ENCYCLOPÉDIE
METHODIQUE,

OU

PAR ORDRE DE MATIERES;

PAR UNE SOCIÉTÉ DE GENS DE LETTRES,
DE SAVANS ET D'ARTISTES;

Précédée d'un Vocabulaire universel, *servant de Table pour tout l'Ouvrage, ornée des Portraits de MM.* DIDEROT & D'ALEMBERT, *premiers Éditeurs de l'*Encyclopédie.

ENCYCLOPÉDIE MÉTHODIQUE.

MÉDECINE.

CONTENANT:

1°. L'HYGIÈNE.
2°. LA PATHOLOGIE.
3°. LA SÉMÉIOTIQUE & LA NOSOLOGIE.
4°. LA THÉRAPEUTIQUE ou MATIÈRE MÉDICALE.
5°. LA MÉDECINE MILITAIRE.
6°. LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.
7°. LA MÉDECINE LÉGALE.
8°. LA JURISPRUDENCE de la MÉDECINE & de la PHARMACIE.
9°. LA BIOGRAPHIE MÉDICALE, c'est-à-dire, les vies des Médecins célèbres, avec des notices de leurs ouvrages.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Mise en ordre, publiée par Vicq-d'Azyr, et continuée par M. Moreau (de la Sarthe).

TOME ONZIÈME.

A PARIS,

Chez Mme. veuve Agasse, Imprimeur-Libraire, rue des Poitevins, n°. 6.

M. DCCCXXIV.

NOYER, f. m.; *juglans*. (*Mat. médicale.*) Arbre de la famille des Térébinthacées de de Juffieu, & des Amentacées de Linné. *Voyez.* Noix.

NOYÉS, adj. *Submerfi.* (*Pathologie.*) Ceux qui font morts par la fubmerfion dans un liquide quelconque, ou qui, par la même caufe, font dans un état de mort apparente.

§. I. *Caufe de la mort des noyés.*

A. *Afphyxie.* I. On a cru pendant très-long-temps que c'eft à force d'avaler de l'eau que les noyés périffent. On expliquoit alors leur mort par l'arrêt des mouvemens des organes, produit mécaniquement par la préfence de l'eau dans les cavités. Il n'eft plus befoin aujourd'hui de combattre cette manière de voir, & l'on n'admet guère que l'afphyxie comme feule caufe de la mort des fubmergés.

II. Il paroît que Félix Plater & Waldfchmit furent des premiers à reconnoître cette vérité. Depuis, Jean Conrad Becker (*Paradoxum medico-legale de fubmerforum morte fine potu aquæ, &c.*, 1704), Littre, Senac, Louis, Boerhaave, Winflow, Haller, Evers, Roederer, Faiffole, Champeaux, Morgagni, Portal, Gardanne, Walther, Edmon Goodwyn, Charles Kite, Samuel-Gottl. Vogel, Defgranges, Edouard Coleman, Jacques Curry, Fine, Bichat, Berger, &c., n'ont vu dans la mort des noyés que l'effet de la fuppreffion de la refpiration, & quelquefois l'effet d'un *faififfement* dit *nerveux*, ou bien d'une *fyncope*.

III. La fuppreffion de la refpiration a été regardée comme principalement produite par l'accès de l'eau dans les voies aériennes, où ce liquide interrompt le paffage de l'air. Louis, le premier à qui l'on doit des recherches bien faites fur ce fujet, a avancé qu'il pénètre toujours de l'eau dans les poumons, où on la trouve fous forme d'écume plus ou moins abondante, & de la même couleur que le liquide dans lequel a eu lieu la fubmerfion. Portal, Goodwyn, Fine, &c., confirment cette affertion; & Defgranges, Foderé, &c., annoncent les mêmes faits, mais avec des reftrictions, ou mieux des exceptions, dont je parlerai un peu plus loin.

IV. Louis affirme encore que l'eau n'entre pas dans les poumons après la mort, & il fe fonde fur ce que, quelque long-temps qu'il ait tenu fubmergés des cadavres d'animaux, il n'a jamais vu qu'il fût paffé du liquide dans les bronches, comme cela auroit eu lieu, fi les animaux euffent été fubmergés vivans. Il a obfervé que ceux qu'il plongeoit dans l'eau en les maintenant au-deffous de la furface de celle-ci; faifoient beaucoup d'efforts; qu'après deux ou trois minutes il fortoit de leur poitrine beaucoup d'air; qu'un inftant après, l'animal s'agitant toujours, il en fortoit encore, mais en moindre quantité, & que l'animal faifoit enfuite la culbute, & dès-lors paroiffoit mort. « Cette expérience, dit le célèbre chirurgien, ne » me laiffe aucun lieu de douter qu'à l'inftant » où l'animal eft fubmergé, fa poitrine refte dans » l'état où elle étoit avant que de tomber dans » l'eau; mais la néceffité dont eft la refpiration, » l'oblige enfin à ceffer de fufpendre le mouve- » ment de fa poitrine. Par l'infpiration qu'il fait, » l'eau entre dans les poumons & en chaffe l'air. » C'eft la fortie de cet air qui forme les bulles » qu'on aperçoit à la furface de l'eau. »

V. Haller, Goodwyn, Berger de Genève, &c., & l'auteur de cet article, qui ont auffi fait des expériences, ont remarqué les mêmes chofes que Louis, ou à peu près.

VI. Littre, Senac, avoient déjà admis, avant Louis, qu'il entre ou qu'il peut entrer de l'eau dans les bronches des noyés, mais en trop petite quantité pour occafionner la mort.

VII. Selon Goodwyn (qui, comme Louis, s'eft affuré que l'eau ne pénètre point dans les poumons après la mort ou feulement après l'afphyxie, ou mieux après les efforts pour infpirer), il n'entre qu'une petite quantité de liquide dans les voies aériennes des fubmergés; & fi, par une ouverture faite à la trachée-artère, on pouffe dans les poumons plus d'eau qu'il ne s'en introduit lors de la fubmerfion, l'animal n'éprouve qu'une gêne momentanée dans fa refpiration. Cette dernière expérience a été répétée par plufieurs phyfiologiftes, & a donné un réfultat toujours analogue.

VIII. J.-J. Gardanne ne croyoit à l'entrée de l'eau dans la poitrine qu'après le dernier mouvement d'infpiration; & Jacques Curry, qu'après que tout principe de vie eft complétement éteint.

IX. Morgagni a toujours trouvé dans les poumons & la trachée-artère des animaux qu'il avoit noyés, une forte d'écume, mais jamais d'eau proprement dite. Enfin, Becker, Walther père, n'ont pas même, dit-on, vu cette écume dans les cadavres d'hommes qu'ils ont examinés.

X. Ces derniers, &, à ce qu'il paroît auffi, Waldfchmit, Georges Detharding, rapportent avoir vu les poumons des noyés extraordinairement gonflés d'air raréfié, qui n'avoit pu être expulfé à caufe de l'eau qui s'y oppofoit. Il n'eft pas befoin de combattre cette affertion ridicule.

XI. Coleman, qui a fait une foule d'expériences, veut que l'afphyxie des noyés s'accompagne de l'affaiffement des poumons, que la mort tienne à

cette circonstance & à la stagnation du sang qui en est la suite. Kite & Samuel-Gottl. Vogel, qui publièrent leurs écrits quelques années avant Coleman, admettoient l'asphyxie comme cause de l'accumulation du sang dans les oreillettes, & cette accumulation comme cause directe de la mort.

XII. Suivant Fine, il existe le plus souvent, mais non toujours, de l'eau écumeuse dans les poumons des noyés; mais ce n'est pas la présence de cette eau qui cause la mort. Il faut cependant convenir, ajoute-t-il, que si l'eau n'agit pas alors comme cause essentielle de mort, elle peut agir en augmentant la véritable cause, peut-être même en s'opposant à l'effet des secours.

XIII. Ceux qui croient que les poumons des noyés se trouvent gonflés par de l'air raréfié, & la plupart de ceux qui regardent l'eau écumeuse que l'on y voit, comme la cause de la mort, pensent que cette eau ou cet air, forme un obstacle au passage du sang à travers les poumons, & produit de cette manière une véritable apoplexie, ou du moins une congestion sanguine dans la tête, un engorgement veineux qui, par la compression qu'il exerce sur l'encéphale, anéantit les fonctions de celui-ci. Mais quoique, comme on le verra un peu plus loin (XXXII), l'engorgement veineux existe presque toujours, c'est avec raison que plusieurs médecins, & particulièrement Fine, se sont élevés contre cette manière de voir, en se fondant sur les faits suivans : 1°. Les fonctions dites animales sont seules suspendues chez les apoplectiques, tandis que tout est éteint chez les noyés, mouvement, sentiment, pouls, respiration. 2°. Les apoplectiques conservent très-fréquemment des paralysies & des aliénations mentales; c'est ce qu'on n'observe pas chez les noyés. 3°. Les noyés secourus à temps reviennent aisément à la vie; ce qui n'a pas lieu pour les vrais apoplectiques. 4°. On arrache à la mort ces derniers par la saignée, & les noyés par l'air & la chaleur.

XIV. Concluons que c'est en interceptant le passage de l'air atmosphérique dans les poumons, que l'eau devient la cause de la mort des noyés (XXXIII). Elle peut aussi, dans certains cas, y contribuer en refroidissant très-promptement le corps. Du moins cette assertion semble prouvée par les expériences de M. Choffat.

XV. Je ne dirai pas comment la respiration ne se faisant plus chez les submergés, les autres fonctions sont successivement arrêtées, ni jusqu'à quel point l'asphyxie dépend du méphytisme de l'air retenu dans les poumons : c'est aux mots Asphyxie, Hématose, Mort, Respiration, Sang, que ces choses sont ou doivent être exposées avec détail. Je rappellerai seulement à ceux qui voudroient attribuer la mort de l'animal qui se noie, à la seule altération de l'air renfermé dans la poitrine, que les plongeurs ne périssent pas pour rester sous l'eau, sans respirer, beaucoup plus de temps qu'il n'en faut à un homme pour se noyer.

B. *Saisissement nerveux, syncope.* XVI. Je n'ai jusqu'ici montré qu'une seule cause de la mort des noyés : la suppression de la respiration ou l'asphyxie, qui, quoique rapidement amenée, n'offre pas moins une marche & des progrès constans faciles à suivre dans leur développement successif (XVII-XXI). Il n'en est pas de même de l'autre cause dont je vais parler. Elle produit, dit-on, la mort à l'instant de l'immersion : tout s'arrête ou semble s'arrêter alors à la fois, mouvemens musculaires, circulation, respiration, sensibilité. « Tout » reste *in statu quo* : le cerveau, avec le sang qui » l'arrosoit lors du saisissement; les poumons, » avec l'air reçu dans la dernière respiration; » les muscles inspirateurs tels qu'ils se trouvoient » quand le sujet est tombé dans l'eau; toutes les » parties dans l'attitude où l'accident les a surpri» ses. » Rien n'annonce, dans ce cas, une congestion sanguine cérébrale; au lieu de se débattre plus ou moins de temps, le sujet tombe en syncope avec la rapidité de l'éclair; une goutte d'eau n'a pu même pénétrer dans sa trachée.

Cette manière de périr dans la submersion est la moins commune. Je ne crois pas que les expérimentateurs, au nombre desquels je suis, l'aient remarquée sur les animaux : aussi, nos connoissances sur elle laissent-elles beaucoup à desirer. Elle avoit été entrevue avant M. Desgranges, mais il paroit qu'il étoit réservé à ce praticien de la démontrer, ou au moins de lui donner un grand degré de probabilité. Il l'a nommée *Asphyxie de submersion nerveuse, sans matière, ou par défaillance,* par opposition avec les cas où il y a introduction d'eau dans les poumons, & qu'il nomme *Asphyxie de submersion avec matière, par suffocation ou par engorgement.* Fine, MM. Marc, Foderé, &c., qui ont admis cette distinction, pensent, avec notre respectable confrère de Lyon, que la cause de mort dont il s'agit maintenant, s'observe particulièrement chez les noyés qu'on parvient à sauver, & l'on conçoit aisément pourquoi il doit en être ainsi. *Voy.* Asphyxie, Mort, Mort apparente, Syncope.

§. II. *Phénomènes de la submersion.*

XVII. Nous avons vu quels sont ceux que Louis a observés (IV). Selon Edmon Goodwyn, l'animal qu'on noie fait des efforts pour venir respirer à la surface de l'eau; puis son pouls devient très-foible, il se débat avec plus de violence encore, s'élève de nouveau à la surface du liquide, rend une plus grande quantité d'air; dans quelques-uns de ses efforts, de l'eau remplit sa bouche; sa peau prend une teinte livide, surtout à la face & aux lèvres; son pouls s'arrête, les sphyncters se relâchent, & il tombe sans sentiment & sans mouvement.

Tous les animaux que M. Berger a tenus submergés jusqu'à leur mort, ont eu, au bout d'une minute & demie de séjour dans l'eau, des convulsions plus ou moins violentes, à la suite desquelles

ls ont rendu l'air renfermé dans leur poitrine. Si on les tenoit sous l'eau pendant quatre à cinq minutes, on apercevoit souvent, au bout de la troisième, des mouvemens de contraction dans la région du diaphragme, mais ces derniers mouvemens n'étoient suivis d'aucun dégagement d'air. La plupart des animaux ainsi asphyxiés avoient, lorsqu'on les sortoit de l'eau, la gueule entr'ouverte, les yeux saillans & une espèce d'écume assez abondante sur les lèvres.

Tous les phénomènes rapportés par Louis (IV), Goodwyn & M. Berger (XVII), sont semblables à ceux que j'ai moi-même remarqués dans plusieurs expériences, & éclairent ceux de la submersion chez l'homme. J'y ajouterai seulement que les efforts que font dans l'eau les animaux qu'on noie, sont très-souvent prodigieux & tout-à-fait hors de proportion avec ce que nous connoissons de leur force dans les circonstances ordinaires.

XVIII. Chez l'homme, les phénomènes varient selon qu'il s'asphyxie ou qu'il est pris de ce qu'on a appelé saisissement nerveux (XVI).

Dans le premier cas, les phénomènes sont les mêmes que ceux qui accompagnent la submersion chez les animaux (XVII) : on suspend la respiration, on redresse la tête pour la tenir hors de l'eau; on tâche, en alongeant les bras & les jambes, de toucher le fond pour revenir à la surface de l'eau ou sur les bords, on saisit tout ce qui se présente à la main, & l'on s'agite plus ou moins de temps, selon que l'on peut ou que l'on ne peut pas nager, que l'on perd un peu plutôt ou un peu plus tard l'usage des sens. Pendant ce temps on éprouve, au rapport de ceux qui ont été sauvés, un bourdonnement d'oreille, un serrement de poitrine, des vertiges, une épigastralgie violente & une anxiété extrême. Enfin, vaincu par cette dernière, on exécute un mouvement de respiration : alors c'en est fait, toutes les apparences de la mort ont lieu au même instant, & encore une ou deux minutes elle sera presque toujours irrémédiablement consommée. Quand on peut lutter quelque temps contre elle, la tête, la poitrine & les membres s'endolorissent; les derniers deviennent roides, des crampes arrêtent leurs mouvemens; la tête ne sort de l'eau qu'à des intervalles trop longs, la bouche s'en remplit à diverses reprises, & enfin la mort s'effectue comme il vient d'être dit.

XIX. Y a-t-il d'abord saisissement nerveux, syncope? Si nous en croyons ceux qui ont observé ce cas, la mort réelle, ou mieux la mort seulement apparente a lieu subitement à l'instant de la submersion, & elle n'est point précédée d'efforts de la part des submergés. Cette manière de périr est décrite au numéro XVI, où l'on trouve la plupart des détails que l'on a donnés sur elle.

XX. J'ajouterai qu'on la croit moins rare chez les femmes que chez les hommes; chez les personnes dites éminemment nerveuses, que la frayeur saisit en tombant dans l'eau, que chez celles qui sont difficilement impressionnables; chez des sujets affoiblis que chez ceux qui jouissent de toute la plénitude de la santé. C'est aussi, dit-on, & cela est assez vraisemblable, particulièrement en hiver ou dans une eau très-froide qu'on l'observe, tandis que l'asphyxie se remarque plus particulièrement en été. « Il est vraisemblable encore, dit » le professeur Foderé, que c'est là le cas des na- » geurs qui se sentent pris tout-à-coup d'une crampe » aux jambes. L'observation de quelques-uns de » ces accidens a prouvé qu'alors l'homme le plus » vigoureux a peur,..... il perd connoissance & » tombe comme accroupi sur le sol; ainsi ont été » trouvés ceux qui ont été secourus assez à temps, » & ils ont été assez promptement rappelés à la » vie sans avoir rendu de l'eau. »

§. III. *État des corps qui sont retirés de l'eau, après la submersion.*

A. *État extérieur.* XXI. Les phénomènes que je viens d'indiquer (XVII-XX) ne sont pas les seuls que produise la submersion. Il en est d'autres que je dois également mentionner, mais qu'on ne peut connoître qu'après avoir retiré de l'eau les corps des personnes qui se sont noyées : ces derniers phénomènes varient d'après le temps qui s'est écoulé depuis la submersion, & la manière dont la mort, réelle ou apparente, a été produite.

XXII. Les corps que l'on sort de l'eau sont très-froids, à moins qu'on ne les en retire avant la mort, ou très-peu d'instans après. On conçoit qu'ils se refroidissent d'autant plus promptement dans l'eau, que celle-ci est courante & a une température plus basse.

XXIII. Tout le corps est ordinairement roide, à moins qu'il ne soit pas encore refroidi & qu'il n'ait été que peu de temps sous l'eau. Les membres sont plus ou moins éloignés du tronc; les doigts des mains fléchis, serrant souvent des herbes, des graviers, & ayant du sable dans les ongles. J'ai même observé la roideur générale sur des personnes qu'on a rappelées à la vie.

XXIV. La tête & le cou sont plus ou moins tuméfiés, livides, violets, & d'autres fois pâles. Les membres paroissent, au contraire, resserrés : on n'y voit aucune veine saillante. On doit croire que si la submersion avoit lieu dans l'eau chaude, la tuméfaction des parties & la saillie des veines se remarqueroient sur tout le corps.

XXV. Les yeux, ordinairement entr'ouverts, sont saillans, ont la conjonctive souvent injectée de sang, surtout vers l'angle nasal; ils conservent assez long-temps leur brillant, & les pupilles sont dilatées comme dans la plupart des asphyxiés.

XXVI. Les lèvres, mais principalement la langue, sont d'une lividité remarquable, & très-souvent gonflées, surtout la dernière. Mais il n'est pas vrai, ainsi qu'on le répète dans une foule d'ouvrages, que la langue sorte de la bouche : celle-ci est, au contraire, presque toujours fer-

mée, & il faut employer des efforts quelquefois confidérables pour l'ouvrir. Si nous en croyons quelques auteurs, & toutes les probabilités, la luette & les amygdales participent auffi au gonflement & à la lividité; mais je ne connois pas de recherches bien faites qui le prouvent.

XXVII. Le plus fouvent on voit fur la bouche & les narines, une écume qui d'ordinaire les remplit, & qui parfois eft teinte de fang. Les cadavres que l'on retire de l'eau courante peuvent ne pas préfenter cette écume au dehors, parce que l'eau l'a entraînée.

XXVIII. La poitrine, dit-on, eft ordinairement dilatée, l'épigaftre foulevé, & même le ventre balloné. Je n'ai rien vérifié fur ce point; mais je fuis porté à croire qu'on n'a foutenu ces affertions que parce que l'on confidéroit la néceffité de refpirer où fe trouve la perfonne qui fe noie; tout comme d'autres, admettant que le dernier mouvement eft toujours une expiration, difent, au contraire, que l'on trouve la poitrine des noyés plus ou moins refferrée.

XXIX. Selon les auteurs, lorfque la mort, réelle ou apparente, a lieu par faififfement nerveux ou fans admiffion d'eau dans la trachée-artère (XVI), la face & le cou, loin d'offrir de la tuméfaction & des traces d'un engorgement fanguin, font au contraire pâles & refferrés comme le refte du corps, & l'on ne voit point l'écume dont j'ai parlé (XXVII).

XXX. Tous les changemens décrits dans ce paragraphe ne s'aperçoivent pas toujours enfemble; ils font plus ou moins marqués, fans qu'on puiffe toujours fe rendre compte de ces différences.

XXXI. Lorfque la mort a eu lieu depuis un certain nombre de jours, on obferve d'autres changemens qui tiennent à un développement de gaz & à un commencement de putréfaction. Il en a été parlé à l'article Mort. *Voyez* ce mot.

B. *État intérieur.* XXXII. *Appareil circulatoire.* Les cavités droites du cœur, l'artère pulmonaire, les veines caves, les veines jugulaires & toutes les ramifications de celles-ci, font engorgées, diftendues par une grande quantité de fang brunâtre ou noir, d'une fluidité remarquable; tandis que les veines pulmonaires, les cavités aortiques du cœur & l'aorte en contiennent toujours beaucoup moins ou très-peu. C'eft à l'article Mort que l'on trouvera l'explication de ce phénomène, qui eft commun à toutes ou à prefque toutes les afphyxies: on y voit auffi quelle eft la durée de l'excitabilité des cavités du cœur, & l'ordre fuivant lequel leurs contractions s'éteignent pour jamais.

Mais ce qui femble, affure-t-on, appartenir plus particulièrement à l'afphyxie par fubmerfion, c'eft que fi l'on incife la peau de la tête & du cou, furtout celle du crâne, on voit découler des incifions un fang noir & abondant, tandis que rien de femblable ne s'obferve ailleurs. Les vaiffeaux des méninges, & même ceux qui traverfent la fubftance cérébrale, font également engorgés de fang, & la furface extérieure du cerveau eft d'une couleur plus obfcure que de coutume; mais il n'y a point de fang épanché ou extravafé dans cet organe. Ce font ces circonftances qui ont fait penfer que les noyés meurent d'apoplexie. J'ai déjà dit ce qu'il faut en croire (XIII).

Quelques médecins affurent n'avoir jamais aperçu l'engorgement fanguin du fyftème veineux céphalique; mais il eft vraifemblable qu'ils ont mal obfervé, ou que les perfonnes qu'ils ont ouvertes étoient mortes de ce que, d'après quelques auteurs, nous avons appelé *faififfement nerveux*.

XXXIII. *Appareil refpiratoire.* C'eft fur l'état de cet appareil, comme nous l'avons déjà vu (I-XII), qu'on a le plus difputé: on fe feroit mieux entendu, très-probablement, fi l'on eût donné la même fignification aux mots. En effet, obferve judicieufement M. Berger, les uns fuppofant, d'après les expreffions des autres, que l'eau devoit fe trouver en nature dans les poumons, à peu près comme on la rencontre dans l'eftomac quelque temps après y avoir été introduite, ont foutenu qu'il n'y avoit point d'eau dans les voies aériennes lorfqu'ils n'y trouvoient qu'une eau écumeufe. Il eft poffible encore que quelques-uns aient fait des expériences fur des animaux nouveau-nés, qui peuvent refter fous l'eau plus long-temps que les autres fans périr; & fi, comme l'ont dit Louis, Haller, Evers de Gœttingue, Goodwyn, Berger, &c., il n'y a d'accès à l'eau dans la poitrine qu'au moment où les dernières bulles d'air en fortent, on comprendra aifément, quand on fait que ceux qui fe noient retiennent (par inftinct ou autrement) leur refpiration (IV, V, VII); on comprendra aifément, dis-je, comment on a avancé qu'il n'étoit pas entré d'eau dans les poumons d'hommes ou d'animaux qui ne font morts qu'après leur fortie de l'eau. D'ailleurs, nous favons déjà que l'eau ne pénètre point dans les poumons de tous les noyés: on n'en a pas vu quand la mort avoit été produite fubitement par ce qu'on nomme *faififfement nerveux* (XVI).

Mais ce cas doit être rare, & toutes les fois que l'on n'eft pas fuffoqué fubitement, ou que la fuffocation arrive avec l'infpiration de l'eau, il devra pénétrer de celle-ci dans les poumons. Voici, à cet égard, le réfultat des expériences de M. Berger; je le tranfcris, parce qu'il reffemble à celui des expériences que j'ai faites. « Ces organes, c'eft-à-dire les poumons, ont été plus ou » moins colorés en noir (la fubmerfion avoit eu » lieu dans de l'eau fortement teinte d'encre); » les lobes poftérieurs moins que les antérieurs, » & ceux-ci pas autant que les lobes moyens..... » Quelquefois les poumons ne paroiffoient pas » colorés extérieurement; mais fi on les fendoit » alors avec un fcalpel, on y voyoit à l'intérieur » une multitude de points noirâtres. » Ces faits démontrent qu'il entre plus ou moins d'eau dans

les poumons des noyés ; mais elle n'y est pas en grande quantité, & elle s'y trouve combinée avec l'air & les mucosités à l'état d'écume.

Il n'est pas rare de voir cette écume un peu sanguinolente ; on en trouve jusque dans le pharynx, la bouche & les fosses nasales (XXVII).

Du reste, les poumons sont mous, dilatés, & évidemment engorgés.

Suivant la plupart des auteurs, & en particulier suivant Morgagni, M. Gattis, &c., l'épiglotte est toujours relevée. (*Voyez* le n°. XLV.)

XXXIV. *Appareil digestif.* On a souvent rencontré de l'eau en assez grande quantité dans l'estomac des noyés ; mais la présence du liquide dans ce viscère paroissoit tenir à ce que les noyés en avoient bu avant de tomber dans l'eau, ou à des mouvemens de déglutition dans les efforts pendant la submersion. Il n'est pas vraisemblable qu'il s'en introduise après la mort, car les cadavres qu'on a submergés n'en ont point présenté après vingt-quatre ou quarante-huit heures de séjour sous l'eau (IV-VI).

XXXV. Les autres *appareils* n'offrent rien de particulier, ou qui n'ait déjà été indiqué (XVII, XXIII, XXXIV).

XXXVI. On peut donc conclure de ce qui vient d'être dit (XXXII-XXXV), que l'état intérieur des corps des noyés est en rapport parfait avec l'état extérieur (XXI-XXXI), & que la cause de leur mort est une véritable asphyxie (I-XIV). Il faut excepter toutefois les cas dits de *saisissement nerveux*, que j'admets d'après l'autorité de plusieurs praticiens respectables (XVI).

§. IV. *Complications de la submersion.*

XXXVII. Plusieurs faits semblent attester que lorsque la submersion a lieu dans des eaux bourbeuses, corrompues, d'où il se dégage des gaz délétères, l'asphyxie est souvent plus prompte que dans des eaux claires, & moins remédiable. Il en seroit de même si la tête s'enfonçoit dans la vase, ou si l'on tomboit dans une cuve de vin, de bière, que ces liqueurs soient ou non en fermentation. J'ai vu, en Espagne, des soldats tomber dans des grands *foudres* de vin, d'où on les a retirés à l'instant même sans mouvement & sans sentiment, & sans qu'on ait pu ensuite les rappeler à la vie.

XXXVIII. D'un autre côté, la submersion peut se compliquer d'une attaque d'apoplexie, d'épilepsie, d'une congestion cérébrale déjà existante, d'une forte percussion sur la tête, de blessures reçues avant, pendant ou après que l'on tombe dans l'eau, de plénitude d'estomac, d'ivresse, d'hémorragie, &c., & de certaines dispositions du corps ou même de l'ame ; toutes circonstances qui peuvent ajouter encore au danger de la submersion, hâter la mort, & dont il seroit souvent important, surtout dans les rapports juridiques, d'estimer l'influence.

§. V. *Du temps qu'une personne peut demeurer sous l'eau sans périr.*

XXXIX. Ce temps, qui varie, est toujours renfermé dans des limites très-courtes. Plus il a été long, moins on a d'espoir qu'un individu, qu'on retire de l'eau dans un état qui simule la mort, pourra être rendu à la vie. Quelquefois même on ne peut la rendre à un noyé, malgré tous les secours qu'on lui prodigue, quand on l'a sorti de l'eau au bout de deux minutes seulement après qu'il y est tombé ; tandis qu'on voit assez souvent, au bout de cinq minutes de submersion, la vie revenir d'elle-même par la simple exposition à l'air. Si l'on consulte les auteurs dignes de foi qui ont écrit sur ce sujet (*voyez* les *Mémoires de la Société d'Amsterdam*, les *Rapports de la Société humaine de Londres*, ceux du *Conseil de salubrité de la ville de Paris*, &c.), on trouvera que la plupart des noyés rappelés à la vie n'étoient restés sous l'eau que très-peu de minutes, & que le nombre de ceux qui y avoient été une demi-heure ou davantage, est très-petit. On cite cependant quelques hommes retirés une heure après la submersion & même deux heures, sur lesquels les secours que l'on prescrit en pareille circonstance eurent tout le succès qu'on pouvoit desirer. Je lis que, selon J. P. Frank, on a pu réussir encore après trois heures & plus de séjour sous l'eau.

J'ajouterai à cela que beaucoup de noyés, dont on fait dater l'asphyxie dès l'instant de la chute dans l'eau, sont venus, à plusieurs reprises, à la surface de celle-ci, faire des inspirations.

Mais comment admettre, que plus de douze heures après toute respiration, plus de deux jours, de trois jours, &c., des noyés aient eu le bonheur d'être rendus à la vie ? On peut consulter dans ce Dictionnaire, relativement à ces faits incroyables, l'article MORT APPARENTE. Haller a constamment vu les animaux, sur lesquels il faisoit ses expériences, périr après vingt-cinq, après sept, après trois, & même après deux minutes d'une submersion complète.

Je crois devoir rappeler ici cependant, que d'après les expériences de Haller, de Bichat & des docteurs Brodie, Philipp Wilson, le sang non respiré seroit encore susceptible d'exciter les contractions du cœur pendant quatre, six, huit, dix minutes, & quelquefois davantage.

XL. Il y a des circonstances favorables qui peuvent rendre la submersion moins promptement mortelle. Les médecins s'accordent assez à signaler, entr'autres, le froid très-grand de l'eau, qui cause une défaillance ou syncope au moment où l'on y tombe. Je ne répéterai pas ce qui a déjà été dit aux numéros XVI & XX.

XLI. On a cru que les personnes chez lesquelles la cloison inter-auriculaire du cœur a conservé le trou ovale, peuvent, tout comme les nouveau-nés, qui offrent cette disposition, rester assez

long-temps sans respirer ; mais on s'est abusé. Le trou ovale, lorsqu'il existe encore à un certain âge, est proportionnellement plus petit que chez les fœtus, & d'ailleurs le canal artériel se trouve oblitéré. Tout ce qui a été dit sur la cause de la mort des noyés, & ce que l'on sait sur la nécessité de la respiration, démontrent combien une semblable opinion est peu fondée.

§. VI. *Du retour à la vie & à la santé chez les noyés.*

XLII. Je vais considérer ce retour dans les seuls phénomènes qu'il présente, en faisant abstraction de toutes les circonstances qui le favorisent ou y apportent obstacle.

L'espèce de résurrection de celui qu'on retire de l'eau dans un état d'asphyxie ou de syncope, s'annonce d'abord par un petit mouvement des lèvres, par une coloration à peine sensible du visage & par un petit râle ou bruit dans la gorge. Bientôt ces signes sont plus apparens ; on observe une inspiration, & dans le mouvement d'expiration qui la suit, de l'écume est assez souvent rejetée par la bouche & les narines. Il n'est point rare que la première inspiration soit grande, & c'est principalement, assure-t-on, lorsque l'asphyxie est légère.

Quoi qu'il en soit, au bout de quelques secondes, d'une, de deux, de trois, de quatre ou cinq minutes, les mouvemens indiqués recommenceut & sont plus marqués qu'ils ne l'avoient été; les yeux & la bouche s'ouvrent; le visage se colore davantage; on sent le pouls, qui est d'abord foible, lent, irrégulier & intermittent; puis celui-ci devient plein & bat plus vîte; la respiration s'exécute à des intervalles plus réglés & moins longs; une eau écumeuse, mêlée à des mucosités, sort par la bouche & par les narines; les membres se meuvent, les yeux restent ouverts, il y a des bâillemens & parfois des soupirs.

XLIII. A dater de ce moment, tout va mieux ; la voix & la parole reviennent ; les malades se plaignent d'anxiétés, de douleurs de tête, de poitrine, de ventre, des membres & d'une lassitude générale. Le hoquet, l'œil étonné, hagard, un assoupissement plus ou moins profond, une sorte d'état d'imbécillité, la perte de mémoire, des vertiges, des hallucinations, des convulsions, quelquefois un crachement de sang, des vomissemens si le submergé sortoit de table quand il est tombé dans l'eau, se remarquent pendant une, deux ou trois heures, & souvent pendant une demi-journée, sans toutefois qu'ils affiégent tous ensemble la même personne. Puis, ces accidens diminuent ; de la chaleur se répand au tronc & à la tête ; le pouls se relève, acquiert de la fréquence, de la plénitude & de la dureté ; la chaleur devient générale & intense, & à cette fièvre de réaction, qui est plus ou moins forte & se développe plus ou moins vite, se joignent souvent des symptômes d'une véritable pneumonie.

Enfin, de la pesanteur de tête, de la céphalalgie, des vertiges, de l'anorexie, terminent les accidens & durent quelquefois pendant plusieurs jours, & même pendant une semaine, après que les autres symptômes sont passés.

XLIV. Ainsi donc, dans la succession des phénomènes qui marquent le rétablissement d'un noyé, ce sont les organes de la respiration qui paroissent se mouvoir les premiers ; au bout de quelques inspirations, les contractions du cœur deviennent sensibles, & par suite, les autres fonctions se développent (XCII, XCIV & CXXI).

§. VII. *Signes de la mort des noyés.*

XLV. Voyez l'article Mort apparente, où ces signes sont décrits. J'ajouterai cependant que Fine en a indiqué un particulier aux noyés, sur lequel je ne puis rien dire, & qui, d'après l'auteur, auroit même besoin d'être confirmé par l'expérience. Le voici : lorsqu'on administre inutilement des secours, & que les frictions ont été fortes & continuées, la peau du submergé devient, aux endroits frottés, presqu'aussi dure que de la *corne*, & prend une couleur jaunâtre; ce que l'on n'observe pas sur les personnes qu'on rappelle à la vie. Du reste, Fine ne parle de ce signe que comme ne l'ayant pas toujours remarqué.

Quelques auteurs affirment que l'épiglotte ferme toujours la glotte lorsque la mort n'est encore qu'apparente, & que c'est seulement après que la mort est effectuée que l'épiglotte se relève (XXXIV).

Goodwyn pensoit qu'il est toujours en notre pouvoir de déterminer très-promptement si la mort est réelle, & cela, en rendant au corps des noyés la température convenable, & en remplissant leurs poumons d'un air propre à la respiration.

§. VIII. *Traitement.*

XLVI. Le traitement des noyés a toujours dépendu de la cause à laquelle on attribuoit leur mort. Ainsi, quand on croyoit qu'ils succomboient à la grande quantité d'eau avalée, on les suspendoit par les pieds pour la leur faire rendre par son propre poids; quand on pensoit qu'ils périssoient d'apoplexie, on les saignoit; plus tard, quand on eut reconnu qu'ils mouroient d'asphyxie, on imagina de pousser de l'air dans leurs poumons; plus tard encore, on proposa de remplacer l'air ordinaire par du gaz oxygène, &c.

XLVII. L'expérience prouve, qu'à l'exception de l'insufflation pulmonaire, le traitement des noyés doit différer beaucoup de celui des méphytisés. Mais le plus important, pour les uns comme pour les autres, est qu'on agisse sans le moindre délai : perdre l'instant le plus court, c'est souvent perdre la vie des malades; c'est, je le répéterai plus d'une fois peut-être dans le reste de cet article, la promptitude des secours qui fait surtout leur efficacité.

XLVIII. Avant de tracer la conduite du médecin appelé auprès d'un homme qui a été retiré de l'eau (C, & suiv.), je dois discuter la valeur des moyens qu'on a successivement proposés pour le rappeler à la vie.

A. *Suspension des noyés par les pieds, & action de les rouler dans un tonneau.* XLIX. On conçoit combien devoient être meurtrières de semblables pratiques, qui, quoique d'un usage assez commun autrefois, n'étoient cependant fondées que sur des erreurs populaires.; elles ne pouvoient avoir d'autre resultat qu'un engorgement plus considérable des vaisseaux de l'encéphale, & souvent l'apoplexie Quand même les noyés avaleroient beaucoup d'eau, ils ne rendroient probablement, par la situation renversée du corps, que le peu que contiendroit la bouche. Les rouler dans un tonneau ne seroit pas plus rationnel. On doit beaucoup à la société d'Amsterdam & à Pia, qui ont particulièrement contribué à faire abandonner cette dernière manœuvre. Il ne paroît pas qu'elle ait jamais été aussi générale que la suspension par les pieds.

B. *Chaleur.* L. Quoique le froid ne soit pas la cause de la mort des noyés, on observe qu'il apporte toujours un obstacle plus ou moins grand au rappel de leur vie; aussi ne peut-on trop recommander l'emploi de la chaleur, & les auteurs citent un grand nombre de cas où ce moyen paroît avoir seul fait revenir des asphyxiés par submersion. Quant à moi, j'ai vu, en Espagne, retirer de l'eau des soldats qui, par la seule exposition à un soleil ardent, revenoient aussitôt à eux.

Bassinoires, briques chauffées, bouteilles remplies d'eau bouillante, sachets de cendres chaudes, fers à repasser, linges, couvertures qu'on renouvelle à mesure qu'elles se refroidissent, tout doit être mis en usage pour réchauffer promptement les noyés, & rappeler le sang à la surface de leur corps. Si l'on avoit un bain chaud tout préparé, on pourroit les y plonger jusqu'au cou, ainsi qu'un médecin de Londres, Johnson, l'a conseillé depuis assez long-temps. J'ai dit, si on l'avoit tout préparé, parce que la célérité avec laquelle il faut agir ne permet jamais de retard. Un bain d'étuve ou de vapeurs auroit probablement la même utilité, mais il ne faudroit pas l'attendre non plus. Les uns & les autres ne sauroient être avantageux qu'en réchauffant promptement, parce que, d'ailleurs, ils gêneroient presque toujours l'administration des autres secours. S'il s'agissoit d'un jeune enfant, une grande personne pourroit, après qu'il auroit été déshabillé & essuyé, se mettre au lit avec lui, & le tenir serré contre elle; ce contact des corps vivans par de grandes surfaces, seroit un des meilleurs moyens d'administrer la chaleur.

Mais il est des précautions qu'on doit observer dans l'emploi de celle-ci, autrement on pourroit faire beaucoup de mal. Par exemple, s'il y avoit presque congélation, il faudroit aller graduellement. (*Voyez* Congélation.) En général, la chaleur appliquée ne devra point d'abord dépasser 32 à 35 degrés du thermomètre Réaumurien, & plus tard, il ne faut pas l'élever au-dessus de notre température naturelle. Lorsque les organes internes, & surtout ceux de la poitrine, auront une certaine température, c'est alors qu'on pourra remplir d'air les poumons du noyé, s'il ne fait aucun effort d'inspiration.

Il est sans doute peu utile de dire que quand l'on secourt une personne noyée dans de l'eau chaude, dans du vin en fermentation ou des liqueurs, il ne faut point appliquer de chaleur à son corps.

C. *Frictions & massage.* LI. Ces moyens excitent l'action du cœur & réveillent la sensibilité. Aussi l'expérience a-t-elle sanctionné le précepte que l'on donne, de les mettre en usage pendant tout le temps que dure l'administration des autres secours, & de les faire à la fois s'il est possible, sur toute la surface du corps. C'est surtout lorsque le cœur commence à battre, qu'ils ont un effet marqué.

On doit pratiquer les frictions avec des étoffes en laine & chaudes; elles doivent être rudes, proportionnées sur chaque partie à la délicatesse de la peau qui la recouvre, & continuées jusqu'au retour à la vie, ou jusqu'à ce que la mort soit certaine. On recommande de frotter d'abord légèrement. On a cru que les frictions étoient plus efficaces quand on les faisoit avec des étoffes trempées dans des liqueurs alcooliques, éthérées dans des essences, des huiles, &c.; mais le fluide s'évaporant bientôt, on n'auroit plus en main qu'une étoffe humide plus ou moins froide, & il est plus simple, plus aisé, & au moins aussi bon de les faire sèches.

Les uns ont voulu qu'on se servît de brosses à poils très-roides; les autres, qu'on remplaçât les frictions par la flagellation & même l'urtication. Ces derniers moyens peuvent être très-utiles quand on n'en use pas avec excès; mais je ne crois point que l'expérience nous en ait fait connoître la valeur pour secourir les noyés : de fortes frictions & le massage paroissent avoir sur eux l'avantage d'agir directement sur les organes profonds.

D. *Insufflation pulmonaire.* LII. Nous avons vu les noyés mourir, du moins presque tous, par la suspension de la respiration (I-XVI; XVII, XXXII). L'insufflation pulmonaire exécutant les phénomènes dits *mécaniques* de cette fonction, & les autres phénomènes étant liés à ceux-ci, on ne sera pas étonné d'apprendre que l'insufflation est, depuis qu'on s'est fait une idée assez juste de la mort par submersion, un des principaux secours qu'on ait pensé à administrer aux noyés. Le but que l'on se propose en la pratiquant, est d'agiter, de dilater la poitrine, d'imprimer des secousses aux organes qu'elle renferme, de débarrasser les

poumons de l'écume & de l'air altéré qu'ils contiennent, & de mettre leurs cellules en contact avec de l'air propre à la respiration.

LIII. L'insufflation pulmonaire doit toujours, autant qu'il est possible, imiter la respiration, par conséquent être *douce*, & consister dans l'action alternative de pousser de l'air dans la poitrine & de l'en retirer. Je ne m'éleverai pas contre les raisonnemens avec lesquels on a voulu la combattre; ils ne sont pas même spécieux, & ne sauroient prévaloir sur l'autorité & le témoignage de presque tous les praticiens & les expérimentateurs. Je ne partage cependant pas l'opinion d'Edmon Goodwyn, qui rejettoit tout autre moyen que la chaleur & l'insufflation pulmonaire; je répéterai avec son célèbre traducteur, feu M. Hallé : « Quoi qu'il en ait dit, & quoique » les remèdes les plus efficaces seront toujours » ceux qui pourront être appliqués immédiate» ment aux organes de la respiration, un stimu» lant appliqué ailleurs peut très-souvent réveil» ler l'influx nerveux, & être ainsi cause du re» tour de cette fonction & de la circulation. »

LIV. Quand les apparences de la mort, chez les noyés, dépendent de ce que nous avons appelé *saisissement nerveux* (XVI), l'utilité de l'insufflation des poumons est peut-être encore plus grande, car rien n'embarrasse alors les voies aériennes (XVI, XXIX, LV); mais pour ce cas, les auteurs se taisent sur l'espèce de secours qui nous occupe.

LV. Les médecins qui ont attribué la mort des noyés à la grande dilatation des poumons, par de l'air ou des gaz raréfiés (X), n'ont pas manqué de proposer que l'on commençât l'insufflation par retirer *fortement toute l'eau ou l'air* qui obstrue les voies de la respiration. Ce conseil étoit la conséquence de leur théorie; mais les faits nous apprennent qu'en le suivant, on produiroit l'affaissement des cellules pulmonaires, des hémorragies par suite, & l'inflammation. Il faut bien commencer par rompre les mucosités écumeuses qui, remplissant les voies aériennes, apportent obstacle à l'insufflation; mais c'est en agissant avec douceur, & en évitant de retirer un trop grand volume d'air. Nous avons vu d'ailleurs, que la présence dans les poumons, de la petite quantité d'eau qui s'y est introduite pendant la submersion, ne sauroit être nécessairement, dans la plupart des cas, une cause matérielle de mort (VI, VII, XII).

LVI. L'utilité de l'insufflation pulmonaire, j'ai presque dit son indispensabilité, étant établie (depuis LII), plusieurs questions qui s'y rapportent doivent être résolues : nous allons les examiner les unes après les autres.

LVII. 1°. *Quelles sont les qualités que doit avoir l'air qu'on insuffle dans les poumons?* On s'accorde à regarder l'air chaud comme préférable au froid. En effet, le premier a l'avantage de répandre de la chaleur dans les foyers de la respiration & de la circulation, & d'aider ainsi, à pureté égale, plus efficacement que l'air froid, à ranimer les mouvemens du cœur. On conçoit que l'air que l'on emploiroit à cet usage, ne devroit jamais avoir une température plus élevée que la température ordinaire du corps. On parlera plus loin du moyen récemment imaginé pour le porter, ainsi chauffé, dans les poumons des noyés (LXXX). C'est sans doute l'avantage bien reconnu de l'air chaud, qui a fait conseiller d'employer le souffle d'une personne, souffle dont l'air n'est pas aussi pur que celui de l'atmosphère.

LVIII. Comme l'oxygène est le principe vivifiant de l'air, on a cru que si l'on poussoit du gaz oxygène seul ou presque seul, dans les poumons des asphyxiés, il seroit plus aisé de les rappeler à la vie, & des expériences ont été faites sur les animaux, dans le but de le prouver; mais quoiqu'elles aient été favorables à l'opinion préconçue, toujours est-il que leur application au traitement pratique des noyés a été nulle jusqu'à présent. Il faudroit, pour se servir de gaz oxygène, l'avoir tout préparé, au moment même où l'on secourt un submergé; or, cela n'arrive pas & ne peut jamais arriver. L'important est de ne pas perdre un instant, quelque court qu'on le suppose, & le temps employé à se procurer un gaz autre que l'air atmosphérique, suffiroit presque toujours pour entraîner la mort.

Dans la plupart des cas, on ne pourra pas même attendre un seul des instrumens à souffler dans la poitrine, dont il sera parlé plus loin (LXV-LXXXIV), & l'insufflation, en plaçant la bouche sur la bouche, ou sur une narine du noyé, offrira seule des chances de succès.

LIX. On a proposé de pratiquer l'insufflation pulmonaire avec des gaz plus excitans que le gaz oxygène, avec des gaz vraiment irritans dans les circonstances ordinaires : telles sont les vapeurs légères d'ammoniaque ou celles de vinaigre concentré. Mais rien ne prouve que ces vapeurs, & surtout celles d'ammoniaque, vaudroient le gaz oxygène, & dans la double supposition qu'elles soient d'abord efficaces, & qu'on les ait employées avec beaucoup de précautions, ne devroit-on pas redouter une inflammation consécutive de la membrane muqueuse des bronches?

LX. 2°. *Quelle est la meilleure manière de pratiquer l'insufflation pulmonaire?* J'ai déjà dit que c'est en imitant les mouvemens de la respiration (LIV), & j'ai donné à entendre qu'on devoit commencer par retirer, ou au moins par rompre, les mucosités écumeuses qui embarrassent les voies aériennes (LV) : on aspirera donc d'abord une petite quantité de l'eau écumeuse contenue dans les poumons. Mais les sentimens sont partagés sur ce point : ceux-ci donnent le précepte de faire des saccades très-rapprochées, & avec beaucoup de force; ceux-là, qu'on aille d'abord foiblement, pour augmenter ensuite par gradation la force. M. Desgranges

granges dit positivement que les premières insufflations doivent pousser dans les poumons une assez grande quantité d'air, & que l'on doit, autant qu'il est possible, retirer celui-ci avant d'en introduire du nouveau. Mais, ajoute ce praticien, quand les canaux aériens ne sont plus autant englués de matière écumeuse, on agit avec plus de modération & de réserve; l'insufflation ne se fait plus alors coup sur coup & sans interruption. (*Instruction sur les moyens d'administrer des secours aux personnes noyées*, &c. 1795.)

LXI. Quoi qu'il en soit de ces conseils, les extrêmes sont égalemeut à éviter : si l'insufflation est trop forte, elle pourra altérer le tissu pulmonaire (LXXXII); si elle est trop foible, elle ne distendra pas assez les poumons, ne rompra pas l'écume qui les engoue, ne refoulera pas le diaphragme vers l'abdomen, & n'imprimera aucune secousse au cœur, aucun mouvement au sang. L'important, le difficile, & ce qu'on ne peut dire, parce que cela varie extrêmement pour les individus qui reçoivent des secours, c'est le point qu'il faut atteindre dans l'insufflation, sans le dépasser.

LXII. Lorsque l'inspiration artificielle sera faite par l'introduction d'une suffisante quantité d'air dans la poitrine, ce que l'on pourra plutôt connoître par l'élévation de celle-ci, que par les efforts employés, on comprimera doucement la poitrine & l'abdomen, de façon à diriger les pressions principalement de bas en haut, afin d'imiter en quelque sorte le mouvement naturel d'expiration; puis on exécutera une nouvelle inspiration, & ainsi de suite. Mais il ne faut peut-être pas, comme le font tous les anteurs, attacher à l'expiration artificielle la même importance qu'à l'inspiration, parce que si celle-ci produit l'effet desiré, celle-là devra en être la suite natnrelle.

LXIII. L'insufflation pulmonaire doit durer jusqu'à ce que le noyé sur lequel on la pratique, donne des signes de vie. Beaucoup de médecins, dont je partage l'avis, veulent qu'on l'interrompe souvent, mais de manière toutefois que les poumons ne se trouvent jamais une miuute entière dans le repos.

LXIV. On doit, selon quelques-uns, chaque fois que l'on pratique l'insufflation pulmonaire, & pendant que l'on fait effort pour pousser de l'air dans les poumons, intercepter le passage de cet air dans l'œsophage, en appuyant légèrement les doigts sur le larynx : de cette façon, dit-on, l'air ne passant poiut daus l'estomac, ne s'opposera pas au refoulement du diaphragme, & les poumous seront complétement distendus. Je ne sais si ce précepte est bien utile; mais il faut, dans tous les cas, avoir le plus grand soin de ne pas comprimer les vaisseaux du cou, afin de n'apporter aucun obstacle au retour du sang vers le cœur.

LXV. 3°. *Instrumens divers, imaginés pour pratiquer l'insufflation pulmonaire, & Appréciation de leurs avantages & de leurs inconvéniens.* On ne peut, le plus souvent, se servir d'aucun d'eux, parce qu'on est dépourvu des moyens de se les procurer sur l'instaut. On doit rapporter tous ceux qu'on a proposés jusqu'aujourd'hui, à des tubes, à des soufflets ou à des pompes.

LXVI. *Tubes.* Les tubes, canules ou sondes creuses, sont à la fois les plus simples & ceux qu'on a le plus communément sous la main; ils ont d'ailleurs le grand avantage de pouvoir servir également à l'insufflation avec la bouche & à celle que l'on exécute avec des pompes & des soufflets, & en outre, de pouvoir porter, du moins pour quelques-uns, presque directement dans les poumons, l'air qu'on y insuffle. Ajoutez à cela que la répugnance toute naturelle qu'on éprouve à appliquer immédiatement sa bouche contre la bouche ou les narines d'un noyé, cesse dès qu'on peut se servir d'un tube.

LXVI *bis.* Le philanthrope Pia en a proposé nn qui paroît très-convenable. Il est en bois, divisé en deux parties par nn tuyau de peau de trois pouces de longueur, peut s'adapter à un soufflet par une de ses extrémités, & s'introduit par l'autre, qui est aplatie, dans la bouche du noyé ou dans une de ses narines. On conçoit tout de suite comment on peut, en serrant entre les doigts la portion qui est en peau, à l'aide d'un semblable tube, retenir à volonté l'air qui a été poussé ou injecté dans les poumons de la personne qu'on secourt, & n'être pas exposé à recevoir celui qui sort de sa poitrine ou de son estomac.

LXVII. Lorsqu'on se sert d'un tube, il faut toujours, en même temps que l'on pousse de l'air, avoir le soin de boucher les ouvertures par lesquelles cet air pourroit s'échapper, si l'on veut qu'il pénètre dans les poumons. Il est important de déboucher, de demi-minute en demi-minute, ou à peu près, ces mêmes ouvertures, pour laisser sortir l'air & observer si la respiration se rétablit.

LXVIII. Louis pensoit qu'il vaut mieux introduire le tube par la bouche, & c'étoit, à ce qu'il paroît, avant lui, ce qu'on faisoit très-généralement; maintenant, beaucoup de médecins veulent que ce soit par une narine. Sans pouvoir prononcer d'une manière absolue sur l'avantage de choisir l'une de ces voies plutôt que l'autre, je dirai que ce sont surtout les dimensions des tubes ou canules & la matière qui les forme, qui doivent déterminer le médecin dans semblable choix. J'ajouterai qu'il y a des cas où les mâchoires sont rapprochées avec assez de force, pour que la narine permette seule l'introduction de l'instrument, & que d'ailleurs la préseuce de celui-ci dans la narine, produiroit peut-être quelquefois une titillation qui contribueroit au réveil des propriétés vitales.

LXIX. Dans tous les cas où les mâchoires sont très-serrées, & où l'on veut introduire le tube par la bouche, on se servira, quand on l'aura à sa disposition, du levier à deux branches des boîtes à secours de Paris. Cet instrument ressemble à une espèce de tenaille, dont les mors, très-longs & fortement écartés vers l'articulation, se réunissent à angle assez aigu & offrent en dehors des rainures larges & profondes pour que ces mors, une fois placés entre les arcades dentaires ou alvéolaires, ne puissent en être chassés. « On présentera l'instrument entre les petites molaires, » en pressant ensuite graduellement sur ses branches, jusqu'à ce qu'on puisse faire entrer dans » la bouche le doigt indicateur, avec lequel on » aura soin d'abaisser la langue. Il est nécessaire, » aussitôt que l'on aura obtenu l'écartement des » mâchoires, de les maintenir écartées, en y » laissant l'instrument agrafé à la distance convenable, ou en plaçant entre les dents un » morceau de bois. »

LXX. Le tube de Pia (LXVI) est très-bon, mais il ne conduit pas directement l'air dans la trachée-artère, pas plus que tout autre, que l'on se procurera toujours avec plus de facilité : telle est, par exemple, la canule d'une seringue, &c. Aussi, afin d'être assuré de porter l'air dans les poumons, on a proposé des tubes assez longs pour s'introduire jusque dans le larynx. Je vais maintenant parler de ces derniers.

Monro en a recommandé un qui est courbe & assez semblable à une algalie. On l'introduit dans la bouche vers l'angle du côté droit, & en le dirigeant sur le doigt indicateur de la main gauche jusque sur la base de la langue, puis on le laisse tomber dans l'ouverture de la glotte plutôt que de l'y pousser. Si l'on n'étoit pas sûr d'avoir fait entrer son extrémité dans le larynx, on pourroit relever l'épiglotte avec le doigt, ou mieux, presser un peu sur la base de la langue, comme si l'on vouloit la tirer en avant, afin de faire relever l'épiglotte. Une algalie en argent ou en gomme élastique, dont les chirurgiens sont presque toujours munis, rempliroit bien l'office du tube de Monro ; on n'auroit qu'à courber un peu plus son extrémité.

LXXI. « M. Desgranges a imaginé un tube » qu'il nomme *laryngien*, d'une forme conique, » légèrement aplati de champ, terminé à son » extrémité qui répond à la bouche (en dehors), » par une ouverture évasée, & par l'autre extrémité par une ouverture oblongue répondant à » la direction de l'ouverture de la glotte (M. Foderé). »

LXXII. MM. Orfila & Chaussier fils ont proposé le tube laryngien inventé par M. Chaussier père pour les enfans qui naissent asphyxiés : seulement on lui donne de plus grandes dimensions. Sa grosse extrémité peut, comme la même extrémité de celui de M. Desgranges, recevoir au besoin le bout d'un soufflet ; mais la petite, celle qui doit pénétrer dans le larynx, offre deux trous alongés, &, à un pouce & demi ou environ de cette dernière extrémité, au bas d'une courbure arrondie, on voit une rondelle transversale portant une lame d'agaric ou un petit morceau de peau de buffle. La rondelle ainsi garnie sert à fermer l'ouverture du larynx, afin que l'air insufflé dilate mieux les poumons. Ce tube se trouve actuellement à Paris, dans toutes les boîtes destinées à secourir les noyés. M. Foderé pense que l'espèce d'obturateur qui s'y remarque doit nuire à la sortie des mucosités écumenses, & qu'une canule toute simple, dont un des bouts un peu recourbé s'adapte à l'ouverture de la glotte, & l'autre bout reçoit au besoin le bec d'un soufflet ou la canule d'une seringue, suffit aux indications. J'ai soin de citer l'opinion du professeur de Strasbourg, parce que c'est aussi la mienne, & que j'ai entendu plusieurs médecins la professer également.

LXXIII. Selon Pierre Fine, la sonde laryngienne doit avoir deux yeux près de sa petite extrémité ; & en outre celle-ci doit être ouverte. Il croit convenable d'établir ces trois ouvertures, parce qu'il a quelquefois observé que quand l'une des deux latérales appuie contre la paroi du larynx, il y a un obstacle plus ou moins grand à l'introduction de l'air.

LXXIV. Dans les cas où l'on ne peut ouvrir aisément les mâchoires, il est plus simple de passer la sonde par une narine, en suivant le procédé de Default, qui, il faut le dire, ne l'a point appliqué à l'asphyxie par submersion. Ce grand chirurgien recommandoit une sonde en gomme élastique, d'un gros diamètre, & dont les yeux présentent une issue facile au mucus. Voici comment il décrit l'introduction de la sonde : on la tient comme une plume à écrire, & on la porte avec précaution dans l'une des fosses nasales, qu'elle traverse sans peine, à moins qu'une déviation de la cloison, un polype, &c., ne rétrécissent le passage, & alors il faut l'introduire du côté opposé. Arrivée dans la gorge, elle peut pénétrer dans le larynx ou bien dans l'œsophage. Rien ne l'arrêtera si elle prend le chemin de l'estomac ; la profondeur à laquelle elle pénètre est alors seule distinctive. « Dans ce dernier cas, retirez la sonde, » portez plus en avant son extrémité, cherchez à » l'engager dans la glotte ; si vous ne pouvez y » parvenir, introduisez un stylet recourbé dans » son tube ; tournez en bas sa concavité. Plus solide, elle pourra mieux être dirigée vers l'ouverture ; qu'un mouvement en haut, imprimé » alors à son extrémité externe, dirige, en sens » inverse, l'autre extrémité, & la force de s'engager : dès qu'elle est introduite, retirez le stylet en retenant la sonde. (*Œuv. chirur. tom.* 2. » *pag.* 270.) »

LXXV. Il est beaucoup plus difficile de savoir si l'instrument est parvenu dans le larynx d'un noyé

ou d'un asphyxié, que dans celui de toute autre personne, parce que la toux subite dont se trouve attaquée cette dernière, & les vacillations de la flamme d'une chandelle placée au-devant de l'ouverture externe de la sonde, manquent entièrement. On n'en auroit la preuve qu'autant que l'on sentiroit avec le doigt la pointe de la sonde dans la trachée-artère, qu'on y feroit faire une saillie sensible, ou que l'insufflation dilateroit la poitrine au lieu de faire gonfler l'abdomen. Ces signes, auxquels je joindrai, si la sonde étoit fort longue, la résistance qu'on éprouveroit à la division des bronches, pourront seuls faire connoître qu'on a introduit la sonde dans la trachée-artère. Heureusement, avec un peu d'adresse, cette voie n'est pas aussi difficile qu'on le croit à faire prendre à la sonde, & au moment de commencer à retirer son mandrin, sa pointe tend à se porter en avant & à s'engager d'elle-même dans la glotte.

LXXVI. *Soufflets.* Jean Hunter, Pia, Coleman, MM. Desgranges, Gorcy, Chaussier fils, &c., ont proposé des soufflets pour pratiquer l'insufflation pulmonaire. Jean Hunter en conseilloit un à double vent, construit de telle manière que l'une des deux cavités pût se remplir de l'air atmosphérique dans le même temps que l'autre se remplissoit de l'air des poumons, & que par le rapprochement des ais ou feuillets, l'air de la première cavité pénétrât dans la poitrine, & celui de la seconde fût rejeté au dehors. C'est effectivement sur ces principes que doit être construit tout soufflet à secourir les noyés.

M. Gorcy en a décoré un du titre d'*apodopnique*, & M. chaussier fils donne au sien le nom de *respirateur artificiel.* Je crois que ces machines ne valent pas beaucoup mieux qu'un soufflet ordinaire. Un mot sur celui de M. Gorcy, nous suffira.

Cet instrument que je viens de faire connoître dans ses conditions principales (LXXVI), les remplit à l'aide d'une soupape convenablement disposée au milieu de chaque feuillet, & de deux autres placées dans l'intérieur du tuyau. Ce dernier est flexible, plus ou moins long, & terminé par une canule de seringue ordinaire. Le feuillet qui sépare les deux cavités, ou, si l'on veut, les deux soufflets adossés, a un petit manche, afin de pouvoir, si on le desire, ne faire jouer qu'un côté. Enfin, sur les ais extérieurs, vis-à-vis des soupapes, peuvent s'adapter des tubes s'ouvrant, celui-ci dans une vessie remplie de gaz oxygène, & celui-là dans une autre vessie qui recueilleroit le gaz après avoir passé dans les poumons, jusqu'à ce qu'on ne le jugeât plus assez pur pour le faire reservir. On a déjà dit ailleurs ce qu'il faut penser de l'emploi du gaz oxygène dans le traitement des noyés (LVIII).

LXXVII. *Pompes.* Je ne parlerai pas du *pyoulque* de M. Desgranges. En 1789, c'est-à-dire, quelques années après l'invention du pyoulque, Heus-Courtois, chirurgien de Tournay, proposa une double pompe ou un appareil composé de deux cylindres adossés, renfermant chacun son piston, qu'une manivelle commune met en mouvement. La machine est tellement disposée, que quand les pistons montent, l'un attire dans son cylindre l'air extérieur, & l'autre l'air des poumons de l'asphyxié. Quand, au contraire, les pistons descendent, le cylindre qui contient l'air atmosphérique s'en débarrasse dans les poumons, & le cylindre qui contient l'air retiré des poumons rejette celui-ci dans l'atmosphère. Les deux cylindres se réunissent inférieurement en un seul tuyau. L'auteur vouloit, pour faire agir la machine, qu'on pratiquât préalablement l'opération de la [illegible]héotomie, dont la plaie sert alors à introduire le tuyau ou tube commun dont il vient d'être parlé; mais cette opération seroit un grand inconvénient (LXXXIV), & pour l'éviter, Fine a proposé que le tube fût fait en cuir souple, & de façon à s'adapter comme celui du soufflet de M. Gorcy, à l'une des narines du noyé, ou à l'embouchure d'une sonde de gomme élastique introduite dans le larynx.

LXXVIII. Les expériences de Goodwyn ont beaucoup contribué à faire adopter une autre pompe attribuée à Nooth, laquelle, plus simple que la précédente (LXXVII), se compose d'un seul cylindre ou corps, percé latéralement vers le milieu de sa longueur, d'une petite ouverture. Le tube de cette pompe est disposé pour s'adapter avec un tube plus petit, qu'on introduit préalablement dans le nez & le larynx ou la trachée. Quand on veut faire entrer de l'air dans les poumons, si le piston est tiré en haut, on le pousse en mettant le doigt sur la petite ouverture latérale. « Après quelques secondes on retire le piston, & » l'air repasse des poumons dans le corps de la » pompe; alors vous ôtez le doigt de dessus l'ou» verture latérale, vous poussez le piston, & la » plus grande partie de l'air s'échappe dans l'at» mosphère. Après cela on retire de nouveau le » piston sans fermer l'ouverture latérale, & une » certaine quantité d'air frais passe dans le cy» lindre, pour être encore poussée dans les pou» mons de la même manière. » On voit par ce qui vient d'être dit, qu'un perfectionnement facile à apporter à la pompe de Nooth est de rapprocher l'ouverture latérale du tube ou canon, ou plutôt, comme on l'a déjà fait pour des seringues destinées aux expériences physiologiques, de pratiquer cette ouverture sur le tube lui-même, afin de n'introduire dans les poumons que de l'air nouveau; car celui qui se trouve dans le corps de l'instrument, entre l'ouverture & le tube, est injecté une seconde fois dans la poitrine.

LXXIX. En 1808, M. Meunier, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, a proposé une pompe dont le corps ne diffère en rien de celui d'une seringue ordinaire, mais qui porte un robinet sur son tube. Ce robinet est la pièce la

B 2.

plus compliquée de la machine ; le cylindre de sa clef est percé & garni d'une soupape disposée de manière à établir une pompe aspirante lorsque celui qui administre les secours tourne vers lui la clef du côté de la lettre A, & une pompe foulante quand il la tourne du côté de la lettre F. Deux autres robinets latéraux sont adaptés au tube au-dessus du robinet principal, & portent chacun une clef ordinaire.

Cette machine est aujourd'hui substituée à celle de Pia dans toutes les *boîtes à secours* de la ville de Strasbourg. Lorsqu'on veut s'en servir, on ferme d'abord les deux robinets latéraux, & l'on tourne la clef du robinet principal, de manière que la lettre A soit [illegible] de l'opérateur; puis on tire à soi le piston. Le gaz & les mucosités contenus dans les poumons sont ainsi attirés dans le corps de pompe; on les en chasse ensuite en refoulant le piston, mais après avoir ouvert préalablement un robinet latéral. Puis, pour passer à l'insufflation, on ferme le robinet latéral ouvert, on ouvre l'autre, on tourne la clef du robinet principal du côté de la lettre F, on aspire l'air atmosphérique, on ferme le second robinet latéral, & enfin on refoule le piston. On voit tout de suite avec quelle difficulté une semblable manœuvre, dont je prends les détails dans un mémoire manuscrit envoyé à la Société de médecine de Paris, par M. P.-A. Cap, pharmacien à Lyon, sera exécutée par des hommes étrangers à la science de guérir, & même par des médecins qui confondront souvent les robinets (dont un latéral paroît être tout-à-fait superflu), n'en tourneront pas bien les clefs, & perdront ainsi un temps précieux, puisque le moindre retard peut rendre tous les secours inutiles.

LXXX. Au moment où j'écris cet article, on annonce un nouvel appareil imaginé par M. John Murray. C'est, dit-on, une pompe avec cette modification ingénieuse, que le corps est entouré d'une capacité qu'on remplit d'eau à 32°, afin de faire prendre au gaz la température du corps humain. La descente du piston est réglée de telle sorte qu'on ne peut introduire dans les poumons une quantité d'air qui les dilateroit outre mesure, & le tube qui conduit l'air dans la poitrine est muni d'un robinet qui permet d'y mélanger, soit une vapeur, soit un gaz. Je me suis expliqué sur l'application pratique de ce mélange (LVIII-LIX).

Quant à la capacité destinée à être remplie d'eau chaude, elle sera peut-être très-souvent utile, si l'on n'attend pas cette eau chaude pour commencer l'insufflation.

LXXXI. Notre confrère M. Marc, a fait adopter, pour les boîtes de secours déposées dans plusieurs corps-de-garde de Paris, une pompe ou seringue dont le tube s'introduit dans une douille à mouvement de baïonnette, qui termine une extrémité du tuyau flexible, dont l'autre extrémité ou la canule s'introduit dans une narine. Avant de placer le tube de la seringue dans la douille, on l'enduit d'un peu d'huile ou de suif; puis, l'autre narine & la bouche étant fermées, on extrait les mucosités en tirant doucement vers soi le piston; « on dégage ensuite, par un mouvement de rotation, l'extrémité de la seringue de la douille, » on en fait sortir l'eau & les mucosités en poussant le piston; on remplit la seringue d'air atmosphérique, on la replace dans la douille du » tuyau *flexible*, & en poussant le piston on introduit ainsi de l'air atmosphérique dans les » poumons. »

LXXXII. Il a été reproché aux soufflets & aux pompes d'agir avec trop de force, d'affoiblir les cellules pulmonaires, & de pouvoir occasionner ainsi une hémorragie mortelle. Quelques médecins croient que ces machines peuvent quelquefois donner lieu à une hémorragie, d'une manière toute différente, c'est-à-dire, en distendant trop les poumons & leurs cellules. C'est sans doute pour prévenir ces accidens que les pompes ou seringues à air des *boîtes de secours* sont, en général, d'une capacité qui n'est pas supérieure à celle des seringues ordinaires pour adultes. On se fera peut-être une idée du danger d'employer un de ces instrumens qui dépassent une certaine grandeur, en apprenant que Troja a vu périr, en quatre ou cinq minutes, un chien sur lequel il fit la trachéotomie pour passer dans la plaie la canule d'une seringue qui lui servit à pomper lentement l'air des poumons : à l'ouverture du cadavre on a trouvé les vésicules de ces organes entièrement affaissées. Dans des expériences semblables, sur des vieux rats & des lapins, M. le docteur L. Ramon a observé presque les mêmes choses, & de plus, que l'action de pousser de l'air dans les poumons peut détacher en plusieurs points la plèvre de ceux-ci par la rupture des cellules pulmonaires.

LXXXIII. Pour résumer, un soufflet ou une seringue ordinaire, qu'on pourra bien plus souvent se procurer, & avec lesquels on essaieroit de rétablir la respiration en ôtant l'instrument pour le replacer à chaque refoulement de l'air dans les poumons, feroit presque toujours aussi efficace que tous ces appareils plus ou moins compliqués (LXXVI-LXXXI), dont l'utilité, qui a été singulièrement exagérée, ne peut être réelle que sur les seuls points où ils sont déposés, & qu'autant que ceux qui porteront les premiers secours sauront faire agir ces machines.

LXXXIV. 4°. *Trachéotomie, laryngotomie.* Je termine ce qui concerne l'insufflation pulmonaire par quelques mots sur la trachéotomie, parce qu'elle n'est ici qu'un moyen qui facilite l'insufflation.

Cette opération, rarement pratiquée dans les cas d'asphyxie par submersion, n'a été conseillée que par un petit nombre de médecins, qui ont

beaucoup plus ſuivi leurs théories que conſulté l'expérience. Mais, outre ſes ſuites ſouvent dangereuſes, elle paroît inutile, ſoit pour faire parvenir l'air dans les bronches, ſoit pour retirer les mucoſités qui s'y trouvent, les voies des narines & de la bouche ſuffiſant toujours pour remplir ces deux indications. Chaque fois qu'un opérateur ne ſauroit le faire par ces voies, il faudroit donc en accuſer ſa maladreſſe, & non un obſtacle réel.

Je partage l'avis des médecins, & ce ſont preſque tous, qui excluent la trachéotomie des ſecours à adminiſtrer aux noyés.

E. *Saignée.* LXXXV. Ceux-ci comptent la ſaignée au nombre des moyens les plus utiles, & recommandent d'y avoir toujours recours ſur-le-champ; ceux-là la regardent comme conſtamment nuiſible; & d'autres enfin, comme pouvant être tantôt très-avantageuſe, & tantôt d'un emploi mortel.

Les premiers, qui ſont Tiſſot, Walter, Kite, Samuel-Gottl. Vogel, &c., s'appuient ſur l'état d'engorgement des veines qui rapportent au cœur le ſang de la tête; ſur la compreſſion que les vaiſſeaux trop pleins de ſang exercent ou doivent exercer ſur la maſſe encéphalique en général, & en particulier ſur l'origine des nerfs; ſur des expériences nombreuſes qui prouvent que la ſaignée peut non-ſeulement accélérer le cours du ſang, mais encore le rappeler lorſqu'il a été ſuſpendu, & ſur les ſuccès qu'ils croient devoir attribuer à ce moyen.

Les ſeconds nient ces ſuccès comme dus à la ſaignée, & proſcrivent cette opération. Selon eux, les ſtimulans ſeuls peuvent ranimer les noyés, le froid du corps ſuffiroit pour contre-indiquer toute évacuation de ſang; & ſi l'on a quelquefois employé impunément la ſaignée, d'autres fois auſſi des noyés, même ceux déjà revenus à la vie, ont été précipités au tombeau par elle. Qu'on s'attache, diſent-ils, à rétablir la reſpiration, l'arrêt de la circulation & la congeſtion ſanguine cérébrale ceſſeront ſans le ſecours de la ſaignée; mais ſans reſpiration, toutes les ſaignées du monde ne rétabliront pas la circulation.

On a déjà été porté à penſer, par ce qui vient d'être dit, que la ſaignée ne doit pas être admiſe ni rejetée d'une manière abſolue, & que les médecins qui ont tâché de diſtinguer les cas où elle eſt utile de ceux où elle eſt nuiſible, ont eu raiſon. Selon la plupart de ces derniers, on devra ordinairement s'abſtenir de faire la ſaignée, mais il faut y recourir dans les cas où les veines de la tête ſont fortement engorgées, les yeux ſaillans, injectés; lorſque le ſang ſort par les narines ou par la bouche, & que la couleur pourpre-violette de la face démontre une pléthore ſanguine exceſſive de la tête. Mais, ajoutent-ils, « le moment convenable pour pratiquer la ſaignée eſt, à moins que l'état d'engorgement ne paroiſſe lui-même devoir produire la mort, celui où le corps n'eſt plus glacé, lorſque la chaleur eſt un peu revenue; & ſi le cas n'eſt pas abſolument preſſant, il eſt mieux quelquefois d'attendre que le ſubmergé ait donné quelque ſigne de vie. »

LXXXVI. Quant à la quantité de ſang qu'il faut tirer lorſqu'on aura jugé la ſaignée néceſſaire, les auteurs dont je viens d'expoſer le ſentiment recommandent de débarraſſer légèrement les vaiſſeaux, & de craindre l'affaiſſement général qui réſulteroit d'une forte ſaignée. La veine jugulaire eſt celle qu'il faut ouvrir; ſa groſſeur conſidérable, ſon voiſinage du cœur, ſa fonction d'y charrier le ſang de la tête, permettant de dégorger tout-à-coup celle-ci & de tirer très-promptement une quantité ſuffiſante de ſang, devroient déterminer le choix, ſi déjà tous les auteurs n'étoient d'accord ſur ce point.

LXXXVII. « Quand il n'y a pas des ſignes bien évidens de pléthore ſanguine, que la ſaignée eſt difficile ou impraticable, & qu'on juge cependant néceſſaire de produire un léger dégorgement, on peut eſpérer cet effet de l'application des ventouſes ſcarifiées ſur la tête, le cou ou la poitrine, & ſurtout derrière les oreilles, à cauſe de la communication en cet endroit des vaiſſeaux extérieurs du crâne avec les intérieurs. »

F. *Lavemens de décoction de tabac, & fumée de la même ſubſtance pouſſée dans le rectum.* LXXXVIII. Je fais de ces moyens irritans le ſujet d'un paragraphe, parce qu'on y a attaché une grande importance, & qu'on a diſputé beaucoup ſur leur utilité. Ils ont été très-ſouvent mis en uſage pour exciter les contractions des inteſtins & les ſympathies des organes ſur leſquels les inteſtins ont une influence plus ou moins directe. Leur emploi eſt fondé ſur la perſiſtance des contractions inteſtinales lorſque tous les ſignes de la vie manquent déjà. Ettmuller, Heiſter, de Haen, Mead, Louis Iſuard, Lecat, Gardanne, Tiſſot, Lafoſſe, Morand, Stoll, Cullen, Buchan, Erhman, Andry, Pia, Desbois de Rochefort, Murray, Fine, Peyrilhe, MM. Deſgranges, Pinel, Foderé, la Société humaine de Londres, celle d'Amſterdam en faveur des noyés, les membres du conſeil de ſalubrité de Paris, &c. &c., recommandent ſurtout les fumigations de tabac par le rectum, ou diſent en avoir retiré des avantages très-évidens. D'un autre côté, MM. Portal, Brodie, Curry, Emmert, Orfila, Chauſſier fils, qui, dans des eſſais ſur les noyés, ou dans des expériences ſur des animaux, n'en ont vu que des inconvéniens, les rejettent d'une manière abſolue. Qui a raiſon dans ce grand procès? Je dirai que beaucoup de faits ſemblent être en faveur des fumigations de tabac par le rectum & des lavemens de la même ſubſtance, que quelques-uns, comme M. Portal, préfèrent aux fumigations; mais ſi l'action irritante du tabac paroît d'abord en autoriſer l'emploi chez les noyés, on doit redouter ſes

effets narcotiques. L'opinion générale actuelle des médecins français, opinion que je suis porté à embrasser, d'après l'observation de la plupart des effets thérapeutiques du tabac & des résultats d'expériences sur les animaux, est que les moyens qui nous occupent ici sont au moins aussi nuisibles qu'utiles. *Voyez* le mot TABAC.

LXXXIX. Je ne puis résoudre la question, mais quel que soit le parti qu'on adopte, on doit connoître les avantages & les inconvéniens respectifs des lavemens & des fumigations intérieures du tabac : je vais entrer dans quelques détails à ce sujet.

Les lavemens s'arrêtent presque toujours à la valvule cœcale, mais ils portent ou peuvent porter avec eux beaucoup plus de chaleur que la fumée. Dans beaucoup de cas ils excitent si promptement les contractions de l'intestin, qu'ils ressortent aussitôt après qu'ils ont été donnés, & qu'il faut s'opposer pendant quelques instans à leur expulsion, à l'aide d'un tampon appliqué sur l'anus. Quant aux fumigations, elles pénètrent souvent beaucoup plus loin que les lavemens, ainsi que cela est prouvé par les observations & les expériences de Gardanne & de de Haen; elles agissent donc sur une plus grande surface; mais, d'un autre côté, elles ne peuvent fournir autant de chaleur que les lavemens, & si on les pousse en certaine quantité, elles distendent quelquefois considérablement l'abdomen, de maniere à gêner le développement des poumons.

XC. Divers appareils ont été imaginés pour porter la fumée du tabac dans le rectum : je n'en décrirai aucun en particulier. Qu'il me suffise de dire qu'à l'exception de celui de Schœffer, ils sont tous composés, 1°. d'une sorte de fourneau ou réchaud, où l'on fait brûler le tabac; 2°. d'un soufflet ou tube pour porter l'air au fourneau; 3°. d'une petite cheminée ou d'un couvercle qui rassemble la fumée; 4°. d'un tuyau flexible plus ou moins long, terminé par une canule, & destiné à porter la fumée dans le rectum. Mais, dans les cas si communs où l'on ne peut se procurer aucun de ces appareils fumigatoires, on pourroit se servir de deux pipes ordinaires, qu'on aboucheroit par leurs fourneaux après y avoir allumé du tabac; le tuyau de l'une s'introduiroit dans le rectum, & celui de l'autre serviroit à souffler le feu ou à chasser la fumée dans l'intestin. C'est au zèle & au génie de celui qui donne les premiers secours, à profiter du petit nombre de ressources qu'il a à sa disposition.

Quand on se sert d'une machine fumigatoire, on doit attendre, pour introduire dans l'anus la canule du tuyau flexible, qu'il puisse en sortir assez de fumée. Si la canule se bouche par des matières que contient le rectum, ce qui arrive quelquefois, on s'en aperçoit par la résistance du soufflet & par la sortie de la fumée à travers les jointures de la machine; il faut alors retirer la canule, la nettoyer, ou même en substituer une autre, à cette dernière.

XCI. Beaucoup d'auteurs recommandent d'ajouter aux lavemens de décoction de tabac, une certaine quantité de sel de cuisine, dans l'espoir sans doute de conserver au lavement toute sa propriété irritante, & de le rendre moins narcotique; ils disent qu'on a obtenu un assez grand nombre de succès de cette pratique.

G. *Électricité & galvanisme.* XCII. Les effets de l'électricité sur le corps humain ont fait naître l'idée de l'appliquer au traitement de l'asphyxie, & en particulier de celle par submersion. Bientôt des expériences furent faites, & des animaux qu'on avoit submergés dans l'eau, furent rendus à la vie. Dès-lors on regarda l'électricité comme un puissant moyen de secourir les noyés; & plus tard, on fonda le même espoir sur le galvanisme, qui n'est qu'un mode de l'électricité. On annonça même que les secousses galvaniques qui se succèdent sans interruption, tant que dure l'état électrique des métaux, étoient préférables à l'électrisation par la bouteille de Leyde, & l'on crut l'avoir prouvé, parce qu'on avoit tenu sous l'eau des chiens, des chats & d'autres animaux, jusqu'à ce que la respiration & tout mouvement musculaire parussent éteints, & qu'on en avoit fait sortir plusieurs de l'état de mort apparente, à l'aide du galvanisme. Coleman, P. Frank, plusieurs médecins allemands, M. Aldini, &c., ont une grande confiance dans ces moyens. Le dernier de ces savans recommande surtout le galvanisme. Mais comme il a bien senti qu'on n'y auroit recours généralement qu'autant que son application seroit prompte & facile, & l'appareil qu'il nécessite, simple, portatif & peu coûteux (condition que l'appareil ordinaire est si éloigné d'avoir), il s'est appliqué à composer une pile qui présentât toutes ces conditions, & de plus qui évitât toute perte de temps, car le retard de quelques secondes peut rendre toute tentative inutile.

La pile de M. Aldini se compose d'un assez grand nombre de disques percés à leur centre, formés chacun d'une plaque de zinc & d'une autre de cuivre, soudées ensemble; ces disques, entre lesquels on interpose des morceaux de drap, s'enfilent avec ceux-ci d'un cordon de soie, au moyen duquel on suspend la batterie; & ce cordon est assez long pour que l'appareil étant monté, on puisse en écarter tous les élémens, c'est-à-dire, les disques & les morceaux de drap, afin de les mieux mouiller avec le liquide conducteur, placé au-dessous dans un vase convenable. Cet appareil, divisé en deux piles, ne se dérange jamais, ne pèse pas plus de deux livres, avec la petite boîte qui le renferme, & est toujours en état d'agir, pourvu toutefois que les disques oxydés dans l'opération précédente, aient été bien essuyés ou bien limés immédiatement après.

Je n'examinerai pas ici, si une pile horizontale ayant les mêmes dimensions, & dont les plaques seroient maintenues dans l'auge, ne mériteroient pas la préférence. J'aime mieux dire, après tous les médecins, que quand on emploie, soit le galvanisme, soit l'électricité, la prudence exige qu'on aille par degrés, parce que les premiers chocs sont fréquemmont trop forts, & que les commotions doivent être transmises à la région du diaphragme, du cœur, & ensuite aux différentes parties du système musculaire (1). M. Magendie a pu, en se servant de la pile voltaïque, ramener à la vie un animal plongé dans l'eau pendant plus d'un quart d'heure, & qui ne donnoit aucun signe d'existence. Mais il faut de la persévérance, car, d'après les observations de ce médecin, les premiers mouvemens de la respiration ne se manifestent quelquefois qu'au bout d'une demi-heure ou de trois quarts d'heure d'action de la pile.

Si l'on a recours aux excitations galvaniques ou électriques, il faut aussi recourir simultanément à la respiration artificielle & aux autres moyens les plus efficaces. Je pense que quand deux heures se sont écoulées infructueusement depuis les premières tentatives ordinaires, on ne doit plus rien espérer.

Sans doute on jugera que ce peut être une idée très-heureuse que celle d'appliquer l'électricité & le galvanisme au traitement des asphyxies, & en particulier de celle par submersion; mais, jusqu'à présent, les faits qu'on a recueillis sont trop peu concluans, pour ne pas nous défier des promesses de certaines personnes. Toutefois les expériences tentées semblent fortifier dans l'espoir de voir le galvanisme appliqué avec succès aux cas de mort apparente. La Société humaine de Londres s'occupe depuis quelques années de rendre vulgaire la connoissance de l'appareil de M. Aldini, & cherche à en apprécier au juste la valeur par des essais sur les noyés. Je sais aussi que les membres de la direction des trois dépôts des noyés à Marseille se proposent d'étudier les effets que l'on peut obtenir des piles galvaniques.

H. *Excitans divers, internes & externes.* XCIII. « La difficulté que l'on éprouve très-souvent à susciter les premières étincelles de vie » chez les asphyxiés, & la bizarrerie, je dirai » presque de la sensibilité, qui a plus ou moins » survécu dans tel ou tel organe, ont engagé à » essayer de produire de l'irritation sur la membrane muqueuse des fosses nasales, de l'arrière-» bouche, sur la langue, dans le pharynx, l'œsophage & l'estomac, soit en les chatouillant au » moyen d'une plume, soit en y appliquant des » substances volatiles capables, dans le vivant, » de réveiller l'action des nerfs. L'alcool camphré » & autres alcools, l'alcali volatil, les poudres » sternutatoires très-actives, le vinaigre radical, » le vin chaud, une solution d'émétique dans une » liqueur spiritueuse (ces derniers injectés dans » l'estomac par le secours d'une sonde flexible), » un balai même ou brossette..... les ventouses, &c., ont été prônés tour à tour. On » ne sauroit, en effet, trop multiplier les ressources dans ces momens malheureux, & je » conviens qu'il est prudent de les employer successivement, jusqu'à ce que l'on soit bien certain que tout est inutile; mais il faut du choix » dans ces moyens de secours, & de la sagacité » dans leur administration; il faut surtout se tenir » en garde contre le trouble & la confusion, si » ordinaires, & cependant d'un si grand danger » dans ces circonstances.

XCIV. » Et d'abord l'on doit être pénétré que » les premiers & les principaux secours consistent dans l'application de la chaleur, dans » l'insufflation pulmonaire..... En second lieu, » il faut faire attention, qu'une fois qu'on est parvenu à obtenir les premiers indices d'une respiration qui veut s'établir, on doit craindre d'épuiser la vie par une irritation trop forte, & de » rendre à la mort une victime qu'on étoit sur le » point de lui arracher. Aussi a-t-on des exemples d'asphyxiés qui, ayant été rappelés à l'existence par quelques gouttes d'ammoniaque, ou » d'une liqueur aromatique, ont fini par la perdre » par les soins trop officieux de personnes qui ont » voulu redoubler la dose, ou ajouter quelque » autre genre d'excitation. Les *Mémoires de la* » *société royale de médecine*, de Haen, Fine, &c., » en offrent plusieurs exemples. » (M. Foderé.) On y voit encore que l'usage imprudent de l'alcali volatil a produit l'inflammation excessive de la membrane muqueuse nasale, & même sa cautérisation; mais on évitera presque tout accident en se contentant d'exposer sous le nez du noyé le bouchon en cristal du flacon d'alcali volatil, après avoir touché légèrement ce bouchon avec la liqueur.

XCV. On a conseillé de brûler sous le nez des noyés quelques allumettes soufrées, & sur le creux de l'estomac ou sur une autre région du corps, des morceaux d'amadou, &c. Mais le premier de ces moyens, ainsi que je l'ai vu dans des expériences sur des animaux, peut au contraire suffoquer tout-à-fait les noyés & les faire périr. Quant au second, qui, du moins, n'offre pas autant de danger, il paroît seulement excusable à la dernière extrémité, lorsque les autres tentatives ont été infructueuses. Il en est de même des ventouses appliquées sur le bout des mamel-

(1) Il est probable que les auteurs ne conseillent d'agir d'abord avec l'électricité ou le galvanisme, sur la région du cœur, que parce que beaucoup de sang se trouve ramassé aux environs de cet organe, qui, d'ailleurs, conserve le dernier de tous, son irritabilité.

les, &c., & de la brûlure de la plante des pieds, recommandées par quelques médecins.

XCVI. Le peuple a assez l'habitude de verser dans la bouche des noyés, du vin chaud ou un autre liquide excitant. Mais cette pratique ne doit pas être mise en usage avant que la respiration & la déglutition ne soient bien rétablies, car la glotte n'étant point fermée (XXXIII), le liquide pourroit passer dans la trachée-artère, & causer ainsi les plus grands accidens. On cite même des faits à l'appui de ce précepte.

Conclusions. XCVII. On peut conclure de tout ce qui a été dit, que la chaleur, les frictions & l'insufflation pulmonaire sont les principaux excitans à employer pour secourir les asphyxiés par submersion; les autres moyens (depuis LXXXVIII) ne sont que secondaires ou auxiliaires.

XCVIII. On porte ordinairement le nombre des personnes qui doivent donner les secours, à huit ou neuf; mais c'est avec raison, je crois, que les membres du conseil de salubrité réduisent ce nombre à six. Un plus grand nombre ne pourroit que nuire, & doit par conséquent être écarté.

XCIX. Les boîtes à secours publics établies dans les grandes villes traversées par des rivières ou des canaux (telles que Lyon, Paris, Strasbourg, Londres, &c.), sont peut-être moins utiles par les moyens de secours qu'elles fournissent, que par l'émulation qu'elles font naître. On se figure qu'à l'aide des instrumens contenus dans ces boîtes, on réussira bien plus aisément & bien plus souvent: cette croyance multiplie les secours, prolonge leur administration, & produit tous les soins qui peuvent assurer le succès. Le vulgaire, qui ne voit pas que ce succès est dû presque toujours à l'air libre, aux frictions qu'il met alors nécessairement en usage, & pour ainsi parler, à son insu, l'attribue aux pompes, aux soufflets, aux machines fumigatoires & à l'arsenal des instrumens dont il dispose. Son espérance, & partant son empressement à arracher à la mort un malheureux, diminueroit s'il se croyoit abandonné par l'art. D'un autre côté, s'il n'y avoit aucune espèce d'appareil dans les secours qu'on donne aux noyés, l'administration publique y attacheroit peut-être moins d'importance, & cela seul feroit un grand mal.

Pour résumer, je crois que les moyens vraiment efficaces dans la plupart des cas, ceux auxquels on doit le rappel à la vie, sont les soins si multipliés dont les boîtes deviennent l'occasion, & qui ne seroient pas prodigués sans elles, bien qu'ils le pourroient être également. *Voyez*, pour la description des boîtes à secours, NOYÉS (*Hygiène publique*).

Récapitulation des secours à donner aux noyés, suivant l'ordre qu'on doit suivre dans leur administration. C. Ces secours doivent, sans perdre, pour ainsi parler, une seconde de temps, être administrés dans le bateau dont on se sera servi pour retirer de l'eau la personne submergée, sur le rivage ou dans un autre endroit commode, mais surtout très-proche. L'important est que le lieu soit aéré & chaud; aussi l'on doit très-souvent, pendant l'été, porter les premiers secours sur le bord de l'eau, particulièrement lorsqu'un sable échauffé par les rayons du soleil le forme (L).

CI. Dès qu'un noyé est retiré de l'eau, le premier soin doit être de le coucher sur le côté droit, de faire pencher légèrement sa tête, d'ouvrir sa bouche, ou du moins ses lèvres, pour que l'eau s'échappe, & de faire sortir avec le doigt les mucosités ou autres substances que la bouche peut contenir. S'il en est besoin, on fera la même chose aux ouvertures nasales.

CII. L'inclinaison de la tête ne doit durer qu'une demi-minute à une minute au plus. Après, le noyé sera couché comme il vient d'être dit (CI), mais ayant la poitrine & surtout la tête plus relevées que le reste du corps.

CIII. Si on le transporte, ce sera sur les bras, sur une espèce de brancard, plutôt que sur une charrette dans laquelle on aura mis de la paille ou un matelas, & avec le plus grand soin d'éviter les secousses. Pendant le transport, sa position sera celle qui a été indiquée (CI, CII), & on le couvrira, s'il est possible, de couvertures de lits ou d'habits chauds qu'offriroit l'humanité des assistans.

CIV. Arrivé au lieu choisi pour donner les secours, on mettra, si on le peut, le noyé sur un lit chaud, isolé de tous côtés, & assez bas pour qu'on puisse agir aisément, ou sur une table garnie d'un matelas, ou bien on le couchera sur deux matelas à terre, sur de la paille, & auprès d'un bon feu (L).

CV. On le dépouillera de ses vêtemens mouillés, que l'on fendra presque toujours d'un bout à l'autre, soit pour les lui ôter plus vîte, soit pour ne pas le remuer trop violemment.

CVI. La position de son corps sera celle qu'on doit lui donner pendant le transport (CI, CII). S'il est mis à l'air, on le placera la face tournée vers le soleil.

CVII. Puis on l'essuiera bien, on l'enveloppera entièrement de couvertures ou de draps, de linges secs & chauds, qu'on renouvellera avec précaution, ou mieux, dont on entretiendra la chaleur, en passant légèrement dessus des fers chauds à repasser, des briques chauffées, une bassinoire, &c. (L).

CVIII. On fera ensuite, sans interruption, des frictions sèches avec des étoffes de laine, des éponges, des brosses, & même avec du foin, de la paille, si l'on ne peut se procurer autre chose sur l'instant. Autant qu'il est possible, ces frictions seront chaudes & auront lieu sous les couvertures. On les fera sur tout le corps, mais principalement sur l'abdomen, l'épine & le thorax (LI).

CIX.

CIX. Pendant cette manœuvre (CVIII), on tâchera surtout de rappeler la chaleur, eu l'appliquant partout, mais spécialement sur le creux de l'estomac, les flancs, les parois antérieures de l'abdomen, sur toute la poitrine, la région du cœur, les aisselles (L).

CX. On pourra en même temps avoir recours aux divers excitans internes ou externes (LXXXVIII-XCV), mais ce sera avec toutes les précautions convenables pour plusieurs d'entr'eux (LXXXVIII, XCII, XCIV-XCVI).

CXI. Si, après cinq ou six minutes de ces tentatives (depuis CIV), ou même avant, on n'a rien obtenu, on passera à l'insufflation pulmonaire, bien qu'assez souvent on voie plus tard les noyés revenir à la vie, sans l'emploi de ce moyen. L'insufflation se pratique comme il a été dit, à l'aide des instrumens décrits & avec toutes les précautions recommandées (LII-LXXXIV). On pourra tout de suite s'assurer que l'air pénètre dans les poumons, en mesurant avec un cordon la circonférence de la poitrine.

CXII. Pendant que l'on pousse de l'air dans les poumons, c'est-à-dire, entre les coups de soufflet ou de pompe, une autre personne comprimera à diverses reprises, & surtout des deux côtés & de bas en haut, le ventre & la poitrine, de manière à imiter en quelque sorte les mouvemens de la respiration (LXII).

CXIII. Si ces moyens ne réussissent pas promptement, on se décide à donner un lavement irritant: ce sera avec le sel de cuisine ou le vinaigre mêlé à l'eau. Il faudra le donner chaud. On pourra aussi recourir aux lavemens de décoction de tabac ou à l'introduction de la fumée de cette substance dans le fondement (LXXXVIII-XCI).

CXIV. Si tous les secours dont il vient d'être parlé (depuis CI), ne sont pas bientôt couronnés de succès, on pourra brûler des morceaux d'amadou sur le creux de l'estomac, sur les membres, ou bien appliquer des ventouses (XCV).

CXV. L'électricité & le galvanisme employés avec précaution par un médecin, seroient probablement plus efficaces que ces derniers moyens (XCII); mais il n'est pas permis aux personnes étrangères à l'art de les administrer.

CXVI. Dès que la respiration se rétablit, il faut cesser l'insufflation pulmonaire & les autres secours; les frictions seront toutefois encore continuées: on pourra alors, si l'on veut, les faire avec des morceaux d'étoffes trempées dans de l'eau de Cologne, dans de l'eau-de-vie, &c. Quelques gouttes de vinaigre ou d'éther, portées alors sur la langue, le chatouillement léger de l'intérieur des narines ou de la gorge, avec les barbes d'une plume, &c., pourroient contribuer avec efficacité à réveiller promptement la respiration & la circulation, dès le moindre signe du retour de ces fonctions (XCIII).

CXVII. On attendra, pour faire prendre quelque boisson, que la respiration & la faculté d'avaler soient rétablies (XCVI). On ne donnera d'abord que des liqueurs stimulantes & en très-petite quantité, c'est-à-dire, par cuillerées à café.

CXVIII. S'il y a des signes d'une forte congestion sanguine à la tête, mais seulement dans ce cas, on pratiquera une saignée de 5 à 8 onces; que l'on pourra renouveler au bout de quelques minutes; on la fera à la jugulaire, & si l'on ne peut ouvrir cette veine, ce sera au pied. Quand la saignée est indiquée, on doit la pratiquer d'autant plus vite, sans attendre le retour à la vie, que la déplétion brusque des vaisseaux peut quelquefois ranimer la circulation. C'est surtout lorsque le corps des noyés conserve de la chaleur & de la flexibilité, que la saignée paroît convenable (LXXXV-LXXXVII).

CXIX. Si, après le rappel à la vie, il se manifeste des envies de vomir, on facilitera le vomissement en faisant prendre de l'eau tiède, du thé léger, une infusion de camomille, de mélisse, &c. On recommande aussi de chatouiller la gorge, ou bien de faire avaler successivement deux à trois grains d'émétique, dissous chacun dans un grand verre d'eau chaude.

Si l'on juge utile ensuite de procurer des selles, on administrera un lavement fait avec la décoction de séné & le sulfate de magnésie.

Si des selles avoient lieu spontanément ou en trop grande abondance, on pourroit ajouter au thé quelques cuillerées de bon vin vieux, également bu chaud.

CXX. On combattra la réaction fébrile, les phénomènes inflammatoires & les nausées qui se développent plus tard, par les moyens appropriés: le détail en seroit déplacé ici.

CXXI. On n'abandonnera un noyé que lorsqu'on aura la certitude de sa mort. (*Voyez* MORT APPARENTE.) On ne devra jamais oublier que les secours ne réussissent très-souvent qu'autant qu'ils sont administrés avec ordre, lentement, sagement, pendant long-temps, & que si on les suspend trop tôt, ou qu'on n'y procède pas avec toutes les précautions convenables, le noyé qui a donné des signes de vie ou même respiré bien manifestement, peut retomber dans son premier état & périr. On affirme en avoir rappelé à la vie, sept ou huit heures après les avoir retirés de l'eau, lors même qu'on avoit employé tout ce temps à donner des soins. Samuel-Gottl. Vogel, & plusieurs autres, réduisent à deux heures la durée au-delà de laquelle on ne doit rien attendre des secours. A Lyon, en 1818, selon M. Foderé, on n'a rappelé à la vie un noyé, qu'après plus de cinq heures des soins les plus assidus.

Je termine en recommandant de n'administrer brusquement aucun moyen, de faire même souvent de petites pauses dans toutes les manœuvres

qu'on devra employer. L'impoſſibilité de reconnoître l'inſtant du paſſage de l'état d'aſphyxie ou de ſyncope, dans lequel la vie peut encore être ranimée, à celui de mort réelle, impoſe l'obligation de prolonger les ſecours, juſqu'à ce qu'il ne puiſſe plus reſter le plus léger doute ſur la mort. (L. R. VILLERMÉ.)

NOYÉS. (*Médecine légale.*) I. La juſtice criminelle & la juſtice civile réclament également les lumières du médecin légiſte ſur ce ſujet important. Peu de queſtions médico-légales ſont auſſi compliquées, auſſi difficiles à réſoudre; d'autant que les ſignes rationnels ou même ſenſibles ſont quelquefois inſuffiſans pour parvenir à dégager la vérité des nuages qui viennent ſi ſouvent l'obſcurcir. On ne ſauroit donc apporter trop de ſoins, d'inſtruction & de prudence, dans l'examen d'une matière qui intéreſſe la fortune des citoyens, ou dans laquelle peuvent ſe trouver compromis l'honneur & la vie d'innocens injuſtement accuſés.

QUESTIONS CRIMINELLES. II. Un cadavre eſt trouvé flottant ſur les eaux, ou ſubmergé par elles, ou giſant ſur le rivage: déterminer ſi la ſubmerſion a eu lieu; ſi elle a ſuivi ou précédé la perte de la vie, & dans ce dernier cas, ſi elle a été fortuite, volontaire ou forcée.

III. Quatre ordres de conſidérations peuvent à cet égard fournir, tant aux juges qu'aux médecins, des documens utiles: 1°. la connoiſſance des antécédens; 2°. les diſpoſitions topographiques; 3°. l'habitude extérieure du cadavre du noyé; 4°. l'état de ſes organes intérieurs.

§. Ier. *Connoiſſance des antécédens.*

IV. L'individu étoit-il d'un caractère naturellement gai & inſouciant; ſain de corps & d'eſprit; placé dans un état de fortune qui le mît à l'abri de toute inquiétude; exempt d'ailleurs de chagrins domeſtiques ou autres? Dans les derniers inſtans connus de ſon exiſtence, n'a-t-il préſenté aucune trace d'aliénation mentale, aucun indice du projet de ſe détruire? Il eſt difficile de ſuppoſer que ſa mort ſoit un ſuicide.

V. Etoit-il, au contraire, d'humeur habituellement chagrine; dévoré de ſoucis, d'inquiétudes, de peines phyſiques & morales? étoit-il contrarié dans ſes projets, dans ſa fortune, dans ſes affections? des malheurs récens l'avoient-ils frappé? des exemples de ſuicide, & en particulier par la ſubmerſion, exiſtent-ils dans ſa famille ou parmi ſes amis? avoit-il, à diverſes époques, manifeſté du dégoût de l'exiſtence, le deſir d'en voir arriver le terme, l'intention d'en abréger le cours? dans ces circonſtances, ſes affaires ou ſes habitudes le portoient-elles à fréquenter des lieux propres à favoriſer l'exécution d'un funeſte deſſein? l'a-t-on vu, contre ſon habitude ou ſans néceſſité, ſe diriger vers des lieux ſemblables? On peut trouver dans ces antécédens de fortes raiſons de croire que la mort a été volontaire.

VI. L'individu placé dans la première ſuppoſition (IV), avoit-il des ennemis ſecrets ou déclarés? des menaces avoient-elles été proférées contre lui? des motifs d'intérêt pécuniaire, les incidens d'un procès important ou tout autre mobile connu ont-ils pu inſpirer à quelqu'un une réſolution criminelle? le noyé n'avoit-il d'ailleurs, ni dans ſes affaires ni dans ſes habitudes, aucune raiſon de fréquenter des lieux où il eût été expoſé au danger de la ſubmerſion? ce ſont là des indices que ſa mort a été le réſultat d'un complot: indices foibles à la vérité, qui ſont du domaine du juge plutôt que du médecin, & dont il ſeroit bien dangereux de s'exagérer l'importance; l'erreur en pareil cas pourroit entraîner après elle les ſuites les plus déplorables.

VII. Enfin, l'homme dont l'eſprit eſt diſtrait ou préoccupé, le caractère craintif, la ſanté chancelante; celui qui eſt actuellement dans un état de foibleſſe, réſultat de maladies, de fatigues, d'émotions morales; celui qui veut éviter un danger, ſe ſouſtraire à une pourſuite; celui que des affaires importantes obligent à entreprendre une route périlleuſe, placée ſur le bord de l'eau, & qui s'y trouve ſurpris par la nuit, un orage, un vent impétueux, un ouragan; celui auquel on connoiſſoit des diſpoſitions au vertige, à l'épilepſie, à l'apoplexie; l'homme adonné à l'ivreſſe; le nageur ſujet aux crampes des extrémités; celui dont la hardieſſe va juſqu'à la témérité; qui ſe livre à cet exercice immédiatement après le repas, ou le corps étant en ſueurs, ou qui s'y trouve ſurpris par quelques-unes des circonſtances énoncées plus haut; cet homme, dis-je, pourra devenir victime d'un accident tout-à-fait fortuit, & l'on ſera fondé à regarder ſa mort comme un événement également indépendant de ſa volonté propre & de toute violence extérieure.

§. II. *Diſpoſitions topographiques.*

VIII. Elles comprennent les mœurs & les uſages locaux, & la deſcription des lieux qui ont été le théâtre de l'événement.

IX. Fine raconte que les Génevois ont l'habitude de ſe baigner le ſoir après un repas plus ou moins copieux; il attribue à cette cauſe la fréquence des morts par ſubmerſion que l'on obſerve à Genève. On ſait auſſi qu'à Paris & ailleurs on n'a que trop ſouvent à déplorer des accidens de ce genre pendant la durée de la ſaiſon des bains de rivière.

X. Relativement à la deſcription des lieux, il faut connoître l'endroit où la ſubmerſion a eu lieu, & le trajet que le corps a parcouru.

XI. Si le lieu de la chute eſt défendu par des inégalités de terrain, par un parapet, par des obſtacles quelconques qui en rendent l'accès dif-

ficile, on ne pourra guère admettre la supposition d'un accident fortuit. S'il est, au contraire, d'un abord facile; si c'est une route plus ou moins praticable ou difficile, qui longe une rivière & s'élève à une grande hauteur au-dessus des eaux; si l'individu, en tombant, a pu rouler, se heurter contre des arbres, des pierres, des pointes de rocher; si l'eau est peu profonde; si le sol de la rivière est inégal, rocailleux, il y aura lieu de croire que l'événement n'est point l'effet d'une violence étrangère; & quand il seroit reconnu que l'individu étoit mort avant la submersion ou au moment où il a été englouti; quand il porteroit sur son corps des traces de contusion, des plaies, des fractures, on trouvera dans les dispositions locales décrites, des moyens d'explication qui excluront toute idée d'attentat criminel.

XII. Il en sera de même si le sol de la rivière, du lac ou de la mer, est formé par de la vase où la victime aura pu se trouver arrêtée, ou bien s'il y croît des plantes aquatiques dans lesquelles ses membres se seront enlacés & auront été retenus.

XIII. Ce qui vient d'être dit du lieu de la chute s'applique naturellement au trajet parcouru par le corps du noyé : celui-ci aura pu rencontrer sur sa route du gravier, du sable qu'il aura gratté avec ses ongles, de la vase où il se sera embourbé, des plantes qui l'auront retenu, des pointes de rocher, des troncs d'arbres, des corps durs quelconques sur lesquels il aura été jeté plus ou moins rudement, à raison de la rapidité du courant ou de la violence des vagues.

Peut-être enfin la mauvaise qualité des eaux, le dégagement de gaz délétère, l'auront-ils disposé à l'asphyxie, ou lui auront rapidement enlevé les moyens de se sauver.

§. III. *Habitude extérieure du corps.*

XIV. L'individu trouvé gisant sur le rivage étoit-il nu ou revêtu de ses vêtemens? Ceux-ci étoient-ils mouillés ou l'avoient-ils été récemment, le temps, d'ailleurs, étant beau & sec? Sont-ils souillés de sang, lacérés, percés de trous correspondans à des plaies, à des contusions graves qui se rencontrent sur le cadavre? Ces derniers phénomènes sont-ils d'ailleurs évidemment indépendans des dispositions topographiques énoncées (XI-XII-XIII)? Ce sont là des circonstances qui peuvent mettre sur la voie de la vérité, & dont, par conséquent, le médecin expert ne peut, sans de graves inconvéniens, omettre la relation dans son rapport.

XV. Il en sera de même si le cadavre a été retiré du sein des eaux.

XVI. Sans vouloir rappeler ici tous les signes extérieurs de la mort par submersion, je noterai seulement ceux qui peuvent servir à éclairer la question qui nous occupe.

XVII. L'eau écumeuse dont la bouche & les mains sont remplies, la dilatation de la poitrine, l'excoriation des extrémités des doigts, la présence dans ces endroits, de débris de matières analogues à celles qui forment le sol ou les rives de la masse d'eau dans laquelle l'individu a péri, ce sont là des signes que la submersion a précédé la mort.

S'il existe des plaies, des contusions, des fractures que n'expliquent point les dispositions des lieux où s'est passé l'événement, il faut déterminer si elles peuvent être attribuées à un suicide ou à un homicide; un instrument vulnérant (épée, couteau, rasoir ou pistolet), qui auroit appartenu au défunt, & qui seroit trouvé portant des empreintes récentes du crime auquel il auroit été employé, pourroit faire présumer que la mort a été volontaire; mais il faudroit que les blessures fussent évidemment accessibles à la propre main de l'individu; la situation, le nombre, la nature des plaies, l'instrument vulnérant lui-même, devront donc être l'objet d'un examen sérieux.

XVIII. La contraction des traits du visage, des contusions, des excoriations graves, nombreuses, & surtout des plaies régulières placées hors de la portée des mains de la victime; la dilacération de ses habits, l'arrachement de ses cheveux, la présence entre ses mains de débris de vêtemens étrangers, de cheveux qui ne lui appartiennent pas; voilà autant d'indices graves dont l'existence, & surtout la réunion, rendront probable la supposition d'un homicide; encore faudroit-il pourtant, avant de prononcer, rechercher avec soin si, dans les circonstances du fait, il n'y auroit pas quelque moyen d'expliquer ces apparences : deux individus, dans le danger de la submersion, viennent à se rencontrer; une lutte terrible va s'engager entr'eux; n'est-il pas possible que l'un d'eux soit trouvé saisi de débris des vêtemens ou des cheveux de son compagnon d'infortune? & pourtant il n'y a pas eu d'attentat criminel.

XIX. Le cadavre d'un submergé présente-t-il autour du cou l'impression d'un lien? il faut examiner si cette impression est antérieure à la mort, ou si elle lui est postérieure. Dans ce dernier cas, il n'y aura autour du lien ni gonflement, à moins qu'il n'y ait putréfaction avancée, ni rougeur, ni ecchymose, ni traces fort prononcées de congestion du sang vers la tête. Dans la première supposition, au contraire, tous ces phénomènes s'observeront; & en général, tous ceux qui sont propres à l'asphyxie par strangulation. Mais ici il reste à faire une distinction importante : la strangulation a-t-elle été volontaire ou forcée? On a vu des individus déterminés à mettre un terme à leur existence, & voulant s'ôter toute possibilité de changer de résolution; on a vu, dis-je, ces individus, au moment de se précipiter dans les eaux, s'attacher au cou un corps pesant, ou même se pendre au-dessus d'une rivière, afin que le fatal cordon venant à se rompre, ne se-

cond moyen de destruction suppléât à l'insuffisance du premier. Au surplus, il me paroît assez difficile de confondre cette mort volontaire avec celle qui seroit le résultat d'un complot. Dans cette dernière, la direction qu'affecte le cordon n'est pas, ordinairement, la même que dans la première; d'ailleurs elle ne peut guère, à moins de surprise, s'effectuer sans une grande résistance de la part du patient, & une résistance aussi vive laisseroit nécessairement après elle des traces que la mort ne sauroit faire disparoître.

XX. Dans l'une & l'autre supposition il peut arriver, ou que la strangulation soit complète au moment de la submersion, & alors la mort n'est pas le produit de cette dernière cause; ou bien que l'asphyxie n'étant pas complète, l'impression froide de l'eau rappelle momentanément le submergé à la vie & lui laisse la force de se débattre. On conçoit qu'alors le mal sera l'effet de la submersion, mais que le cadavre présentera des traces mixtes participant de chacun des deux genres d'asphyxie.

XXI. Les signes de submersion tirés de l'habitude extérieure du corps sont loin de présenter un degré de certitude complète. D'une part, on les rencontre presque tous dans des cas fort étrangers à la submersion; de l'autre, ils n'existent pas toujours, à beaucoup près, chez les individus qui ont succombé à cette dernière cause de destruction. Ainsi, la peau est ordinairement pâle à la suite d'hémorragies graves, de maladies longues & douloureuses; elle est quelquefois d'un rouge livide chez les noyés. Les pupilles sont dilatées & les paupières écartées dans certaines morts précédées de convulsions. Les traces extérieures de congestion sanguine vers la tête ne s'observent pas toujours; on les rencontre dans le cas d'apoplexie ou d'épilepsie mortelle. Il n'arrive pas constamment que la bouche soit entr'ouverte & que la langue soit un peu saillante entre les lèvres, & ces dispositions existent dans plusieurs affections morbides. L'écume de la bouche ne se rencontre pas chez les submergés qui ont péri par syncope; elle doit être dissoute & entraînée chez les autres, pour peu que le courant soit rapide & que la bouche reste béante; on sait que la bouche est écumeuse dans l'hystérie, l'épilepsie, l'hydrophobie. L'excoriation des doigts peut résulter d'une résistance vive à une violence quelconque; en grattant à terre, comme au sein des eaux, un sol sablonneux ou bourbeux, le patient a pu en conserver des traces entre l'ongle & l'extrémité du doigt; d'autre part, s'il a été précipité au milieu d'une eau profonde, & qu'il n'ait pu atteindre ni le fond ni les bords, ses doigts ne seront point excoriés, on n'y remarquera point de débris de sable ou de vase.

XXII. Si le corps, même après la mort, vient à heurter contre des rochers ou des corps durs, il pourra en résulter des excoriations, mais on n'observera en ces endroits ni afflux du sang, ni ecchymoses, ni traces quelconques d'irritation, &c.

XXIII. Enfin, les contusions, les ecchymoses pourroient être confondues avec les sugillations, effets cadavériques résultant de la stase du sang dans les parties les plus déclives du corps, ou des progrès d'une putréfaction avancée. Il me semble pourtant qu'avec un peu d'attention on parviendra à distinguer l'un de l'autre, ces deux genres de phénomènes. L'aspect des sugillations cadavériques est bien différent de celui des ecchymoses; & d'ailleurs ces dernières se manifestent partout où une main ennemie a exercé sa violence, tandis que les premières sont, comme je l'ai dit, généralement bornées aux parties du corps sur lesquelles le cadavre a porté.

§. IV. *État des organes intérieurs.*

XXIV. Avant d'aller plus avant, il convient de rappeler ici & de développer quelques principes généraux qui servent à expliquer la manière dont la mort arrive dans la submersion.

XXV. On admet généralement que les noyés périssent par asphyxie, & l'on en reconnoît deux espèces: l'une avec engouement du poumon, l'autre spasmodique, nerveuse, syncopale. Cette dernière est improprement rapportée à l'asphyxie, si l'on donne à ce mot l'acception aujourd'hui universellement reçue. C'est en effet par la suspension subite des mouvemens du cœur, & par suite de la circulation du sang, que la syncope est produite. La mort, en pareil cas, vient du cœur & non pas du poumon, pour me servir d'une expression de Bichat. La submersion, lorsqu'elle est immédiatement suivie de syncope, n'est donc que la cause occasionnelle de la perte de la vie. Quoi qu'il en soit, ce genre de mort suppose, chez le noyé, la connoissance du danger & une profonde impression de terreur; sentimens qu'on ne peut guère supposer dans les animaux: aussi, ceux qui sont sacrifiés dans nos expériences, offrent-ils toujours dans les voies bronchiques l'eau écumeuse, cause de l'engouement dont il vient d'être fait mention. Ce n'est guère que le saisissement occasionné par le froid glacial du fluide, ou l'action de gaz délétères exhalés de son sein, qui pourroit produire la défaillance & empêcher l'engouement des poumons; & voilà sans doute pourquoi les expérimentateurs, qui n'ont observé les effets de la submersion que dans les animaux, ont pensé que cet engouement se rencontroit inévitablement chez tous les noyés.

XXVI. Il n'en sauroit être ainsi chez l'homme: la vue d'un danger imminent, l'idée de l'impossibilité de s'y soustraire, peuvent l'effrayer au point de lui faire perdre connoissance. Dans cet état, la submersion n'est plus suivie de l'inspiration d'eau qui est, comme je viens de le dire, la cause de l'engouement du poumon. Dans le courant de l'été de

1811, je traversois à onze heures du soir un des ponts de la capitale. Une jeune fille vint à passer près de moi, & me frappa par un air d'égarement. M'étant arrêté pour l'observer, je crus remarquer chez elle des indices d'un dessein sinistre : elle se dirigeoit vers la rivière avec rapidité; je courus à elle, & l'atteignis au moment où, montée sur le parapet, elle alloit se précipiter dans la Seine : je la saisis par les vêtemens, & l'attirant fortement à moi, je la reçus dans mes bras : elle étoit évanouie. N'est-il pas probable que si je ne m'étois pas opposé à l'exécution de son projet, cette malheureuse, au moment de la submersion, se seroit trouvée dans cet état de syncope, & qu'alors l'acte respiratoire ne s'exécutant plus, elle eût évité l'engouement du poumon? Si de Haen & d'autres observateurs habiles ont nié que le noyé peut inspirer l'eau dans laquelle il est plongé, c'est apparemment qu'ils n'ont jamais rencontré que des noyés morts par syncope.

XXVII. La dénomination de *spasmodique*, donnée par quelques auteurs à ce qu'ils appellent *asphyxie sans matière*, ne me paroît pas exacte, lorsqu'on la fait synonyme de *syncopale*. Il y a une grande différence entre le spasme qui suppose contraction, & la syncope où il existe au contraire un relâchement absolu. Peut-il y avoir dans la submersion un resserrement spasmodique de la glotte, qui se prolonge assez pour amener une asphyxie complète? On feroit tenté de nier la possibilité de ce fait. On pourroit croire que si, au moment de la submersion, l'individu retient son haleine, il ne tardera pas à succomber au besoin irrésistible de respirer, malgré les suites nécessairement funestes de la première inspiration qu'il fera. Supposera-t-on que l'imminence du danger lui donnera la force de suspendre l'acte respiratoire jusqu'au complément de l'asphyxie? N'est-il pas naturel, au contraire, de penser qu'à mesure que celle-ci se déclarera, la force de la volonté s'affoiblira, & que les muscles du larynx éprouvant l'influence nerveuse à un degré toujours décroissant, il arrivera un moment où l'effort d'inspiration reprendra le dessus, & où le resserrement spasmodique de la glotte cessera brusquement? Alors s'accomplira l'asphyxie avec engouement du poumon, ou bien ce resserrement spasmodique sera remplacé par une véritable syncope, & le cas rentrera dans celui dont il a été parlé précédemment. Malgré les raisons que je viens d'alléguer, il semble résulter d'une expérience de M. Bourdon, citée à la fin de son Mémoire sur la respiration, que si l'on ne peut s'asphyxier en retenant simplement son haleine soit après l'expiration, soit après l'inspiration, la chose devient possible, si à la suspension de l'acte respiratoire, on ajoute un effort violent & continu. Ce physiologiste, après une forte inspiration, ferma sa glotte & contracta ses muscles expirateurs avec une force rapidement croissante, & qu'il finit par porter très-haut. Au bout de six secondes, face rouge & gonflée; à douze secondes, légers étourdissemens; à quinze secondes, étourdissemens plus forts, vue trouble, ouïe confuse, sensibilité de la peau fort obtuse, face violette; au bout d'un moment, syncope imminente : on a de la peine à obliger l'expérimentateur à cesser son expérience. Nul doute qu'au point où il étoit arrivé, elle n'eût pu lui devenir fatale, surtout s'il avoit été dirigé dans son action par un mobile puissant. Or, c'est assurément bien le cas où se trouve un individu qui se noie. Néanmoins, ce genre d'asphyxie doit être extrêmement rare, & je doute même qu'il soit facile d'en constater positivement l'existence. Au surplus, la mort, dans cette occasion, pourroit être l'effet non-seulement de l'asphyxie, mais encore d'une apoplexie, de la rupture d'un anévrysme, &c.

XXVIII. Faissole & Champeaux, s'appuyant sur de belles & nombreuses expériences, ont prouvé que le noyé meurt en inspirant; que, dans la dernière inspiration, une quantité plus ou moins grande du liquide ambiant s'introduit dans les voies aériennes, où elle forme une mousse écumeuse qui remplit aussi la bouche & les narines; que jamais, après la mort, l'eau dans laquelle un cadavre est resté plongé, ne pénètre dans l'intérieur par les ouvertures naturelles; que, par conséquent, la présence dans les divisions bronchiques, d'une eau écumeuse analogue à celle dans laquelle un animal a été submergé, est une preuve incontestable que l'animal y a été précipité vivant. Mais ils ont eu tort, & Louis aussi, qui a approuvé leurs conclusions; ils ont eu tort de soutenir que dans le cas où l'on ne rencontreroit point d'eau écumeuse dans les poumons, on pourroit être assuré que l'individu a été submergé après sa mort. L'erreur dans laquelle ils sont tombés, dépend évidemment de ce qu'ils n'ont pas connu les distinctions importantes que je viens de signaler.

XXIX. On a cherché à évaluer la quantité d'eau qui, lors de la submersion, pénètre dans les voies aériennes. Quelques physiologistes ont cru que cette quantité devoit être fort petite, & se fondant sur les expériences de Gardanne & autres, ils l'ont regardée comme étant à peu près sans influence sur la vie de l'animal. Il me semble qu'on doit établir une différence considérable entre l'injection dans les poumons, d'une quantité plus ou moins grande d'eau, qu'on y pousse lentement & graduellement, sans secousse, en un mot, avec prudence & précaution, & l'inspiration forte, profonde, convulsive en quelque sorte, & augmentée de toute l'énergie du désespoir, comme doit l'être celle qui, dans le cas de submersion, succède à une suspension de l'acte respiratoire, poussée aussi loin que les forces de l'animal le lui ont permis. L'expérience citée par mon collègue M. Villermé, dans la première

partie de cet article, me paroît propre à confirmer mon opinion : M. le docteur Ramon est parvenu à retirer, à l'aide d'une seringue, une assez grande quantité d'eau écumeuse de la trachée-artère d'un rat & d'un lapin qu'il avoit noyés, & pourtant le poumon en étoit encore tout engorgé. S'arrêter pour l'appréciation de la quantité d'eau qui a pénétré dans les poumons, à l'examen de celle qui existe dans la trachée-artère & dans les principales divisions bronchiques, c'est s'en tenir à un des élémens du calcul, c'est imiter la conduite de celui qui, pour déterminer la somme de calorique dont un corps est imbu, s'en tiendroit à l'évaluation thermométrique.

XXX. Quelle est l'influence qu'exerce sur la vie du noyé, l'eau qu'il inspire dans ses derniers instans? Agit-elle simplement en s'opposant à l'entrée de l'air dans les voies aériennes, ou comme moyen de suffocation? ou bien oppose-t-elle un obstacle mécanique à la libre circulation du sang dans les poumons?

Il n'est pas aussi facile que le pensent quelques médecins, de gêner la circulation du sang dans ces organes : ni l'inspiration la plus ample, ni l'expiration la plus complète, n'influent sur elle d'une manière très-sensible. La suspension de l'acte respiratoire, prolongée aussi longtemps qu'il est possible, n'arrête pas la circulation pulmonaire, comme il est facile à chacun d'en faire l'expérience. Il en est de même lorsque, pendant cette suspension, on se livre à des efforts violens, & pourtant alors les poumons sont pressés de toute part par les parois thoraciques & le diaphragme, & ils sont considérablement distendus par l'air qu'y a introduit l'inspiration la plus étendue. Il est donc permis de douter que, dans aucun cas, les voies soient complétement interdites à l'abord du sang dans le système pulmonaire. Si cependant le fait étoit possible, ce seroit assurément dans l'asphyxie par submersion avec engouement. Quoi qu'il en soit, il est fort probable que l'arrivée brusque de la colonne d'eau dans les poumons, en attaque plus ou moins profondément la substance, détermine quelquefois la rupture des cellules aériennes, & produit ainsi une forte d'emphysème ou d'œdème pulmonaire accidentel. C'est au moins ce qui paroît résulter de l'expérience déjà citée de M. Ramon (XXIX). Dans tous les cas, la présence de l'eau écumeuse, à moins qu'elle n'y soit en petite quantité, doit aggraver considérablement la position du noyé, en s'opposant à l'accès de l'air extérieur, & en rendant inutiles les secours les plus efficaces & les mieux administrés. Hippocrate, qui a tant vu & si bien observé, avoit déjà remarqué que le noyé chez lequel la bouche & les narines étoient remplies d'écume, revenoit difficilement à la vie. C'est là ce qui explique pourquoi il arrive que la mort, dans quelques cas, est la suite d'une submersion de quelques instans, tandis que, d'autres fois, on parvient à sauver la vie à des individus qui sont restés engloutis pendant plusieurs heures.

XXXI. Après cette digression, un peu longue peut-être, mais indispensable pour l'intelligence de ce qui va suivre, je reviens à l'examen de l'état des organes intérieurs.

A. *Appareil circulatoire.* XXXII. Dans l'asphyxie par submersion avec engouement, le sang est généralement noir, & conserve sa fluidité; il s'écoule abondamment des incisions qui intéressent des vaisseaux un peu importans : cet effet se remarque surtout à la tête. Les cavités gauches du cœur sont vides; les cavités droites sont souvent pleines, mais le caillot, quand il y en a, est noir, mou, diffluent. Les sinus de la dure-mère sont gorgés d'un sang fluide; il y a injection des vaisseaux du méninge, & quelquefois de la substance cérébrale. Ces derniers symptômes, qui dépendent d'une congestion sanguine vers la tête, ne se montrent pas constamment. Dans des expériences faites conjointement avec M. le docteur L. Ramon, sur de jeunes lapins, le système sanguin cérébral ne nous a paru être le siége d'aucune congestion.

XXXIII. Il doit être plus ordinaire de les rencontrer dans les asphyxies par submersion, lorsqu'il y a eu resserrement spasmodique de la glotte. Cette dernière, s'il y en a des exemples bien constatés, ne peut s'effectuer, d'après les expériences de M. Isidore Bourdon (XXVII), à moins qu'on ne se livre à de violens efforts; & les efforts, comme chacun sait, favorisent singulièrement l'abord & la stase du sang dans le cerveau. Le sang, dans cette circonstance, devra d'ailleurs conserver les mêmes apparences que dans le premier cas.

XXXIV. Si une attaque d'apoplexie, d'épilepsie, d'hystérie, a précédé ou immédiatement suivi les premiers instans de la submersion, même état de congestion encéphalique, & quelquefois épanchement dans l'intérieur du crâne ou de la substance cérébrale; mais le sang n'aura pas les caractères qu'il affecte dans l'asphyxie.

XXXV. Dans le cas de syncope, il ne devra plus exister de traces de semblables lésions. De même que dans le cas précédent, le sang sera moins noir & plus plastique.

B. *Appareil respiratoire.* XXXVI. Lorsque l'individu qui se noie ne perd pas connoissance au moment de la submersion, il retient sa respiration tant qu'il en a la force; peu à peu il chasse de sa poitrine tout l'air qu'il peut expirer; enfin, il arrive au moment où, vaincu par une funeste, mais impérieuse nécessité, il se livre au mouvement d'inspiration : c'est alors que le liquide ambiant pénètre dans la trachée & dans les poumons, où il se mêle avec l'air qu'il y trouve retenu & avec les mucosités bronchiques, forme

une écume qui engoue le poumon, & oppose dès-lors à l'entrée de l'air dans la poitrine, un obstacle trop souvent insurmontable. L'eau dont il vient d'être parlé, prend souvent une teinte rosée, occasionnée par la rupture de petits vaisseaux pulmonaires; elle engorge la masse du poumon elle-même, laquelle reste pourtant crépitante, bien qu'elle soit le siége de congestions sanguines partielles. C'est probablement à un pareil état de congestion, & non pas à une véritable phlegmasie, qu'il faut rapporter les plaques rouges plus ou moins étendues, mais toujours bornées, que l'on découvre à la face interne de la trachée-artère & des bronches.

XXXVII. Quoi qu'il en soit, la distension, le gonflement des poumons, doit nécessairement se rencontrer ici, puisque le noyé qui n'a pas perdu connoissance, meurt toujours en inspirant. Pour la même raison, le diaphragme doit être abaissé & refoulé vers l'abdomen. C'est en effet ce que l'on observe le plus ordinairement.

XXXVIII. Chez les submergés qui sont morts d'apoplexie ou de syncope, ou d'asphyxie par resserrement convulsif du larynx, on retrouve les caractères respectivement propres à chacune de ces affections; mais les voies aériennes ne contiennent pas l'eau écumeuse, qui, dans le premier cas, s'y introduit au moment de la dernière inspiration.

XXXIX. Avant de terminer ce paragraphe, il convient de rappeler que dans quelques affections du poumon, telles que le catarrhe chronique, le croup, &c., les bronches peuvent se trouver remplies d'une mousse écumeuse plus ou moins abondante. Il est à propos, en cas de doute, de ne pas négliger les circonstances commémoratives, toutes les fois qu'il sera possible d'acquérir quelques documens concernant la santé de l'individu. Il faut, d'ailleurs, convenir avec Faissole & Champeaux, qu'un peu d'attention suffira pour distinguer l'écume dont il s'agit ici, de celle qui est le résultat de l'inspiration d'un liquide. Si dans cette dernière, d'ailleurs, on retrouve des traces de vase, de sable, ou d'autres caractères qui prouvent l'identité de ce fluide avec celui dans lequel l'individu étoit plongé, il ne pourra rester aucun doute à cet égard : les expériences les plus exactes (XXVIII) ayant démontré que jamais, après la mort, un liquide ne peut pénétrer dans l'intérieur du corps par les ouvertures naturelles.

C. *Appareil digestif.* XL. Dans le plus grand nombre des cas, l'estomac ne contient aucun liquide, à moins que le noyé n'ait ingéré une boisson quelconque peu de temps avant l'accident qui a mis fin à son existence. Cependant, si l'individu s'est débattu quelque temps, s'il s'est élevé à plusieurs reprises à la surface des eaux, s'il s'y est soutenu quelque temps, il a pu avaler quelques gorgées du liquide. Assurément ces gorgées n'ont pu porter par elles-mêmes aucun préjudice à l'individu, puisque, dans mille circonstances, il en a impunément ingéré des quantités plus que décuples. Mais si le fait de la déglutition du liquide est indifférent pour la théorie de la mort par submersion, il acquiert en médecine légale un intérêt beaucoup plus grand : il fournit une preuve irrécusable que l'individu a été submergé de son vivant, surtout lorsque l'eau ingérée a entraîné avec elle quelques débris des substances que l'on rencontre dans le liquide où le cadavre étoit plongé. L'examen de l'estomac ne doit donc pas être négligé. Il convient aussi de s'assurer si ce viscère ou le tube digestif n'offre pas des traces de poison, car il seroit possible que la submersion eût été précédée de l'empoisonnement.

XLI. Ainsi qu'on l'a vu dans le cours de cet article, les questions que font naître les différens cas de mort par submersion, sont hérissées de difficultés, & les signes sur lesquels on s'appuie pour arriver à la découverte de la vérité ne présentent que trop souvent équivoque & déception. Pris isolément, chacun d'eux est absolument insuffisant. Celui qui se borneroit à l'étude des lésions dont les organes externes & internes du noyé sont le siége, seroit exposé à tomber dans d'étranges méprises, que préviendroient peut-être ou que redresseroient la connoissance des lieux & celle des antécédens. Rapprochés l'un de l'autre, éclairés l'un par l'autre, soumis aux épreuves d'une critique sévère, des indices foibles & incertains, quand ils sont isolés, présentent quelquefois, par leur réunion, une masse de lumières qui amène la conviction & résout les problèmes les plus difficiles.

XLII. Parmi les considérations qui précèdent, il en est quelques-unes qui paroissent tout-à-fait étrangères à la médecine proprement dite. Devois-je les passer sous silence ? Non, sans doute. La médecine légale est une science qui n'est pas purement médicale; les matières dont elle s'occupe sont du domaine des jurisconsultes & des magistrats aussi bien que des médecins; rien de ce qui peut contribuer à les éclairer ne doit être négligé. Il convient pourtant que le médecin-expert le sache : le juge, ordinairement, ne lui demande que de constater ce qui, dans le sujet soumis à son examen, peut résulter de l'inspection des parties. Les réflexions & les conclusions d'un rapport doivent, en général, découler exclusivement des faits observés par l'expert lui-même. Cependant il n'est pas interdit à celui-ci de rappeler des circonstances commémoratives, s'il croit y trouver un moyen de faire triompher la vérité; mais il ne sauroit y apporter trop de prudence & de circonspection. En accueillant légèrement le bruit public ou des renseignemens officieux, le médecin pourroit donner à des préventions populaires une importance qu'elles ne mériteroient pas; & bien qu'il doive toujours s'attendre à voir son témoignage soumis à une critique sévère de la part du défenseur de l'accusé, néanmoins il

pourroit arriver que le talent avec lequel le rapport seroit rédigé, prévînt l'esprit des jurés & leur arrachât une décision dont la justice & l'humanité auroient ensuite à gémir.

XLIII. Après avoir successivement examiné & justement apprécié la valeur des différens signes ou indices propres à éclairer la religion des juges sur la matière importante qui fait le sujet de cet article, il convient d'en rassembler les données éparses & de présenter, dans un court résumé, le tableau de chacune des positions dont j'ai établi la possibilité. Sans cette récapitulation, mon travail ne seroit pas complet, il ne présenteroit pas tout le degré d'intérêt & d'utilité dont il est susceptible. Ce motif me servira d'excuse pour les répétitions fastidieuses peut-être, mais inévitables, où je vais me trouver entraîné.

§. V. *Signes qui indiquent que l'individu trouvé gisant sur le bord d'un fleuve ou de la mer, a été submergé.*

XLIV. L'état des vêtemens, rapproché des dispositions d'un temps sec ou pluvieux (XIV), & surtout l'examen des signes tirés de l'habitude extérieure du corps & de l'état des organes intérieurs, fourniront sur cette question des documens dans les détails desquels il seroit peu intéressant de s'engager.

§. VI. *Signes qui indiquent que l'individu a été précipité dans l'eau après sa mort.*

XLV. L'homme sur lequel on rencontre des contusions graves, des fractures du crâne, des plaies mortelles; celui qui porte autour du cou des traces d'une ligature avec gonflement & ecchymoses, injection des capillaires de la face, engorgement des vaisseaux du cerveau, & les autres signes d'asphyxie par strangulation; celui qui a été frappé d'apoplexie ou d'une hémorragie mortelle; celui dont l'estomac & les intestins sont vivement phlogosés, gangrénés par l'effet d'un poison reconnu & retrouvé dans les voies digestives; les signes de l'asphyxie par submersion avec engouement venant à manquer; cet homme, dis-je, peut être présumé n'avoir été submergé qu'après sa mort.

XLVI. Les contusions, les fractures, les plaies irrégulières expliquées par la disposition du lieu de la chute, l'hémorragie par rupture d'un anévrysme, peuvent faire croire que la submersion a eu lieu au moment de la chute & a été fortuite. Il en est de même de l'apoplexie; on a vu que cette dernière pourroit avoir lieu dans la mort par la submersion avec resserrement spasmodique du larynx, en admettant l'existence de cette espèce : ce cas feroit une exception au principe énoncé dans le premier alinéa de ce paragraphe (XLV). Pareil effet, c'est-à-dire, des traces d'engorgement des vaisseaux eucéphaliques, sans engouement des poumons, pourroit résulter de la submersion survenue pendant une simple suspension des phénomènes vitaux, même pendant une attaque d'épilepsie ou d'hystérie. C'est ce que le médecin chargé d'un rapport ne doit pas perdre de vue : le juge y suppléera par la considération des antécédens & la connoissance topographique du théâtre de l'événement.

§. VII. *Signes qui indiquent que la submersion a eu lieu du vivant de l'individu.*

XLVII. La pâleur de son corps, des traces plus ou moins marquées de congestion du sang vers la tête, l'ouverture des paupières, la dilatation des pupilles, un léger gonflement de la langue qui déborde quelquefois un peu les lèvres; l'élévation des côtes annonçant que le noyé est mort en inspirant; l'excoriation du bout des doigts, les traces de vase ou de sable qu'on y remarque; la contraction de la main qui retient encore des débris de plantes arrachées pendant la durée d'une lutte terrible; la fluidité & l'abondance du sang dans les vaisseaux veineux, remarquable surtout à la tête; sa couleur noire; la vacuité des cavités gauches du cœur, l'état de plénitude de ses cavités droites; l'abaissement du diaphragme; le volume dû poumon, qui est évidemment gonflé, mais qui conserve de la crépitation; l'écume quelquefois rosée contenue dans les voies aériennes, depuis la bouche & les narines jusqu'aux dernières ramifications bronchiques; la présence dans l'estomac d'un liquide dont les caractères sont analogues à celui dans lequel le corps étoit plongé : ce sont là des preuves que l'individu a été submergé vivant, & qu'il s'est débattu avant de mourir.

XLVIII. Le cas de mort par syncope seroit beaucoup plus difficile à constater; cependant le cadavre trouvé dans l'eau, & chez lequel on ne découvriroit aucune autre cause de mort, pourroit être regardé comme ayant péri de cette manière.

§. VIII. *Signes qui indiquent que la mort par la submersion a été fortuite.*

XLIX. Si la connoissance des antécédens éloigne toute idée de suicide ou d'homicide; si les dispositions locales, tant à l'endroit de la chute que dans le trajet parcouru, rendent raison des plaies, des fractures, des contusions, on peut attribuer la mort à un accident fortuit.

§. IX. *Signes de la submersion volontaire.*

L. L'existence des circonstances décrites dans le premier & le deuxième paragraphe (V & XI); une plaie faite par un instrument vulnérant quelconque.

conque, appartenant à la victime, & trouvé portant des traces de l'ufage qu'on en a fait, l'endroit de la bleffure étant, d'ailleurs, facilement acceffible à la main de l'individu; en cas de ftrangulation (XIX), la direction de la trace du lien, qui fouvent eft peu ferré & comprime le cou obliquement d'avant en arrière & de bas en haut; s'il y a empoifonnement, la connoiffance des démarches de l'individu : ce font là des données favorables à l'idée d'un fuicide.

§. X. *Signes qui indiquent que la fubmerfion eft l'effet d'un complot criminel.*

LI. La contraction des traits du vifage, l'arrachement des cheveux, la dilacération des vêtemens, la préfence entre les doigts du défunt, de débris de cheveux étrangers, de vêtemens qui ne lui appartiennent pas; des contufions nombreufes, plus ou moins graves, des fractures, des plaies profondes, régulières ou irrégulières, faites par un inftrument étranger, fituées dans des régions peu acceffibles à la main du défunt; s'il y a eu tentative de ftrangulation, la direction de la ligature, qui eft en général horizontale, les traces de la réfiftance du patient; en cas d'empoifonnement, les circonftances acceffoires qui établiffent qu'il n'a pas été volontaire : ce font là des circonftances qui peuvent faire craindre que le noyé n'ait été la victime d'un attentat criminel.

LII. Avant de prononcer définitivement, il convient de pefer la valeur de chacun de ces indices; de ne pas perdre de vue que les difpofitions locales fuffifent quelquefois pour faire difparoître toute idée de crime. Cette dernière confidération eft trop importante pour que je craigne d'y revenir trop fouvent.

Questions civiles. LIII. Plufieurs perfonnes appelées à la fucceffion l'une de l'autre périffent fimultanément, foit dans un naufrage, foit dans une inondation, fans qu'on puiffe reconnoître laquelle eft décédée la première; déterminer l'ordre fuivant lequel chacune d'elles a fuccombé.

LIV. L'article 720 du Code civil déclare que la préfomption de furvie eft déterminée par les circonftances du fait, &, à leur défaut, par la force de l'âge ou du fexe.

Les articles 721 & 722 expliquent les difpofitions relatives à l'âge & au fexe des fubmergés.

LV. « Il faut bien remarquer, dit M. Chabot » (de l'Allier) dans fes *Commentaires fur les fucceffions* (tome I, page 25), que la préfomption » qui eft *en premier ordre* eft celle qui peut réfulter des circonftances du fait, & que ce n'eft » même qu'à fon défaut que l'article admet la » préfomption qui réfulte de la force de l'âge & » du fexe.

» Il faut donc, dans cette matière, ajoute-t-il, » confidérer d'abord les circonftances particulières de l'événement qui a caufé la mort. Il faut » examiner s'il n'en réfulte pas la préfomption » que l'une plutôt que l'autre des perfonnes péries dans cet événement, eft décédée la dernière, & il fuffit que la furvie de l'une foit indiquée par les circonftances, comme étant la plus » vraifemblable ou même la moins incertaine, » pour qu'elle doive être admife dans le doute.

» Dans tous les cas, dit-il un peu plus loin, » l'appréciation des circonftances rentre dans le » pouvoir difcrétionnaire que la loi donne aux tribunaux fur tout ce qui ne concerne que des » faits. »

LVI. Mais que faut-il entendre par circonftances du fait? Le favant jurifconfulte que je viens de citer, va encore nous fournir des lumières à cet égard.

« Lorfqu'un incendie a commencé la nuit par » le premier étage d'une maifon, il eft préfumable que la perfonne qui s'y trouvoit couchée a » été atteinte par le feu & eft morte avant celle » qui étoit couchée au fecond, ou même au troifième étage.

» Dans une bataille, le foldat de l'avant-garde » eft préfumé avoir été tué avant celui qui étoit » à l'arrière-garde.

» La perfonne qui, lors de la ruine d'un bâtiment, a été vue dans la partie qui a été détruite » la dernière, eft cenfée avoir furvécu aux autres, » parce qu'il eft certain qu'elle vivoit dans un » moment où il étoit incertain que les autres perfonnes vécuffent encore.

» Celui qui, à raifon d'une infirmité grave, étoit » dans l'impoffibilité de fuir le danger, doit être » préfumé avoir péri avant celui qui a pu, pendant quelques inftans, fuir le péril. »

LVII. A ces exemples j'ajouterai le fuivant, qui me paroît propre à éclaircir la queftion. Dans la célèbre affaire de Bobée, rendue par le Parlement de Paris, le 19 février 1592, où il s'agiffoit de la fille de l'immortel jurifconfulte Dumoulin, affaffinée par des voleurs, avec plufieurs de fes enfans, il fut décidé que la mère avoit péri la première, parce que les affaffins avoient eu intérêt à fe défaire d'abord de celle qui pouvoit mettre le plus d'obftacle à l'exécution de leurs deffeins. Cette décifion eft antérieure aux lois de notre Code actuel. Il eft probable néanmoins qu'elle feroit encore fuivie, parce qu'elle eft fondée fur des confidérations tirées de la nature des chofes.

Ces principes étant reconnus, faifons-en l'application au fait particulier de mort par fubmerfion.

LVIII. Je n'ai point à examiner ici les cas où le fait feul de la mort eft connu, dépouillé des circonftances qui l'ont précédée ou accompagnée. La loi, comme on l'a vu plus haut, y a pourvu fuffifamment.

LIX. Je ne m'appesentirai pas non plus sur la circonstance des lieux respectifs où se trouvoient placés les individus au moment du désastre, ni sur les probabilités morales accessoires : ce qui en a été dit (LVI & LVII) n'a pas besoin de commentaires, & le magistrat, en consultant simplement les lumières de sa raison, se trouvera en état d'exercer le pouvoir discrétionnaire dont la loi l'a investi.

LX. Mais il est d'autres questions plus difficiles, & pour lesquelles les avis du médecin-légiste peuvent devenir indispensables. Pour arriver à leur solution, on aura recours à l'ouverture des corps, quand il sera possible d'y procéder, ou bien l'on sera forcé de se borner à l'appréciation des antécédens relatifs à chacun des individus qui ont péri.

LXI. Lorsque l'inspection du cadavre sera possible, on cherchera à s'assurer si la mort est due à l'asphyxie par engouement ou à une syncope prolongée, ou si au moment fatal, des plaies, des contusions, des hémorragies abondantes, des fractures ne sont pas venues aggraver la position de l'une des victimes & lui ôter tout moyen de salut. Celui où l'on rencontrera ces sortes de blessures, sera à juste titre présumé avoir promptement succombé à leur atteinte.

LXII. Entre ceux qui présentent des traces d'asphyxie avec engouement des poumons, on cherchera à distinguer celui qui s'est, dans d'autres circonstances, montré habile dans l'art de la natation, de celui qui est étranger à cet art. On conçoit que ce dernier aura dû lutter moins long-temps contre la cause de destruction.

LXIII. Si, parmi les victimes, quelques-unes portent des traces d'asphyxie par engorgement des voies aériennes, pendant que les autres paroissent avoir péri par la syncope, la question de survie devra être décidée en faveur des dernières, parce que l'on a vu, toutes choses étant égales d'ailleurs, des noyés qui se trouvoient dans cet état, revenir à la vie après plusieurs heures d'une mort apparente, tandis que, chez les premières, la mort arrive immédiatement après la dernière inspiration, ou du moins ne tarde guère. Je pense, au surplus, que l'habileté connue dans l'art de la natation devroit encore ici modifier la décision.

LXIV. Enfin, si l'on avoit à décider entre ceux qui ont également succombé par l'effet d'une syncope prolongée, il faudroit avoir égard à la qualité de nageur plus ou moins habile, à la position respective de ceux qui ont péri. Si ces données sont muettes, on aura égard, suivant le vœu de la loi, à la force de l'âge & du sexe.

LXV. J'arrive à la position où ne pouvant procéder à la nécroscopie, on se voit borné à l'appréciation des antécédens relatifs à chacun des naufragés, en tant qu'ils pourront rentrer dans la catégorie de ce que l'on appelle circonstance du fait.

LXVI. Les élémens de conviction, en pareil cas, se tirent, 1°. de la position respective des individus au moment du naufrage (LVI) : celui qui aura été surpris dans les entreponts d'un navire ou dans un appartement fermé, sera censé avoir péri avant ceux qui auront pu s'échapper; 2°. de la qualité déjà signalée de nageur plus ou moins habile; 3°. de l'état habituel ou actuel de santé ou de maladie : celui qui, lors du désastre, étoit gisant dans son lit pour cause de maladie aiguë ou chronique, avec affoiblissement considérable, ou état de douleurs plus ou moins vives; l'idiot, le paralytique, auront moins de chances de salut que d'autres, placés dans des circonstances différentes; 4°. aux infirmités naturelles ou accidentelles : l'homme privé d'un ou de plusieurs membres est censé avoir péri le premier.

LXVII. Parlerai-je de la constitution individuelle? On sait que les personnes grasses se soutiennent beaucoup mieux que les maigres à la surface de l'eau. Les vêtemens des femmes les rendent également plus aptes que ceux des hommes à surnager pendant quelque temps. Ne seroit-ce pas une raison pour décider, en cas de doute, la présomption de survie en faveur de leur sexe? Une autre raison seroit favorable à ce système : c'est qu'il est bien plus ordinaire chez elles que chez les hommes, d'observer ces syncopes qui, comme on l'a vu, sont, plus que l'asphyxie avec engouement, susceptibles de conserver aux individus qu'elles affectent, la faculté d'être rappelés à la vie. Au surplus, l'article 722 du Code, en a décidé autrement.

LXVIII. Bien d'autres motifs de présomption peuvent encore guider le juge chargé de prononcer dans une question de survie. Il seroit aussi inutile que fastidieux d'entreprendre de les énumérer tous.

LXIX. J'ai fait peu de citations dans le cours de cet article; elles l'eussent alongé sans intérêt comme sans profit pour la science. D'ailleurs, les noms & les ouvrages de Louis, de Faissole & Champeaux, de Prévinaire, de Marc, de Foderé, de Metzger, de Desgranges, de Berger & de tant d'autres, sont trop connus pour qu'il soit nécessaire de dire que je les ai consultés : les recherches inédites de M. le Dr. Ramon m'ont encore été utiles. C'est à ces sources qu'il faudra toujours puiser lorsqu'on voudra traiter convenablement un sujet quelconque de médecine légale. Grâce à leurs travaux, il reste peu de chose à faire sur la médecine relative aux noyés.

(J. A. DE KERGARADEC.)

NOYÉS, s. m. pl. (*Hygiène publique.*) La sollicitude du Gouvernement s'est occupée depuis long-temps des secours à donner aux asphyxiés, & notamment aux noyés : des instructions populaires sont publiées de temps à autre, & des appareils contenant les médicamens & instrumens qui convien-

nent à l'adminiſtration de ces ſecours, ont été diſtribués dans les lieux où ils ſont le plus fréquemment néceſſaires. Sous ce rapport, notre tâche ne ſe borne guère qu'à rappeler ce qui exiſte; mais il nous ſemble qu'il y a beaucoup à deſirer, pour ne pas dire tout, relativement aux moyens de prévenir la ſubmerſion.

Tout ce qui concerne les noyés, ſous le rapport de la phyſiologie, de la thérapeutique & de la médecine légale, a été traité dans les articles précédens. Les individus qui peuvent devenir victimes de la ſubmerſion doivent être rangés en quatre claſſes :

1°. Les uns, occupés à divers travaux ſur les rivières ou dans les ports, tombent à l'eau par ſuite d'accidens auxquels leur profeſſion les expoſe ;

2°. Les autres ſont des déſœuvrés, parcourant des bateaux, des travées de bois, &c., & de ce nombre ſurtout, ſont des enfans ;

3°. Les troiſièmes ſont ceux que le déſeſpoir porte à ſe noyer pour mettre un terme à leur misère ;

4°. Ceux enfin qui forment la quatrième ſérie, ont été précipités à l'eau, ſoit vivans, ſoit morts.

Il eſt facile, d'après cet expoſé, de prévoir juſqu'à quel point les autorités pourroient, par une ſurveillance bien organiſée, ſinon prévenir entièrement, du moins rendre beaucoup plus rares les accidens de la ſubmerſion. Sans doute il eſt des malheurs qui ſont inévitables, & dont il ſeroit inſenſé de chercher à parer les coups; mais eſt-ce s'enfoncer dans une diſcuſſion oiſeuſe, que de rechercher & de préſenter tous les moyens qui peuvent prévenir des accidens funeſtes, quand ces moyens ſurtout ſont d'une exécution facile? car, il faut bien l'avouer; tout eſt parfaitement ordonné pour retirer de l'eau ceux qui y tombent, & pour leur adminiſtrer des ſecours; mais quelles meſures prend-on pour prévenir ce malheur? Au ſein des villes les plus peuplées, il ne ſe paſſe guère de jour qui ne ſoit ſignalé par quelque ſubmerſion : tantôt c'eſt un individu qui s'eſt précipité par-deſſus un pont, ou qui a été précipité; dans l'été, on n'entend parler que de baigneurs imprudens qui ſont victimes de leur témérité ou de leur imprévoyance. Enfin, que l'on conſulte les relevés des événemens de ce genre, & l'on verra que des quatre claſſes de noyés ci-deſſus mentionnées, la plus nombreuſe, & celle que des réglemens de police pourroient plus aiſément atteindre, eſt la deuxième. Quant à la troiſième (les noyés par ſuicide), c'eſt encore dans les grandes villes où elle eſt plus nombreuſe. On voit bien quelques ſuicides calculer froidement leurs projets, & aller les accomplir plus ou moins loin, dans des lieux iſolés; mais il eſt hors de doute que beaucoup renonceroient à leurs ſiniſtres deſſeins, s'ils étoient obligés de faire un long trajet pour les mettre à exécution, & que l'occaſion qui leur eſt offerte par un accès facile ſur le bord de l'eau, eſt ſouvent ce qui leur fait prendre ſubitement une réſolution que la réflexion & le temps euſſent peut-être fait avorter. Dans tous les cas, parce qu'on ne peut ſurveiller les bords d'une rivière dans toute ſon étendue, s'enſuit-il qu'on ne doive point le faire là où cette ſurveillance eſt poſſible & où il arrive le plus d'accidens?

Que faudroit-il donc faire pour diminuer le nombre des victimes de la ſubmerſion? Nous ne prétendons pas traiter ici cette importante queſtion dans tous ſes points, mais ſeulement nous deſirons préſenter quelques vues générales applicables à tous les lieux, & qui rentrent naturellement dans le domaine de l'hygiène publique.

Les ports, les endroits des rivières où ſont rangés un plus ou moins grand nombre de bateaux & de trains de bois, ſont, ainſi que nous l'avons déjà dit, les lieux où il arrive le plus d'accidens. Ces accidens ſont d'autant plus graves, que leurs victimes, paſſant plus ou moins promptement ſous les bateaux ou ſous les trains, échappent à toutes les recherches. Outre cette fâcheuſe circonſtance, il faut encore conſidérer que le plus ſouvent l'endroit, théâtre de l'événement, eſt tellement éloigné de tout ſecours, que quand les localités n'ôteroient pas la poſſibilité de les adminiſtrer, la diſtance à parcourir & les obſtacles à ſurmonter entraînent un laps de temps ſuffiſant pour que l'aſphyxie ait complétement lieu : ſeroit-il donc impoſſible d'établir dans les ports une garde continuelle, formée ſoit par des militaires, ſoit par des mariniers, & dont la conſigne ſeroit d'interdire tout accès ſur les bateaux & ſur les trains de bois, à ceux qui n'y ſont point appelés par état?

Quant aux individus qui, par leur profeſſion, ſont expoſés à ſe noyer, l'autorité pourroit diminuer de beaucoup le danger qui les menace, par quelques meſures de prévoyance; elle ne ſouffriroit plus, par exemple, pour moyen de communication du rivage aux bateaux & aux endroits où les porteurs d'eau vont remplir leur ſeaux, quelques planches mal jointes, dont la largeur n'a même rien de déterminé, & ſur leſquelles ſont continuellement obligés de paſſer des individus chargés de peſans fardeaux; elle exigeroit que ces eſpèces de ponts euſſent aſſez de ſolidité, avec une largeur raiſonnable, & que leurs côtés fuſſent garnis de garde-fous.

Dans l'été, aux cauſes ordinaires de la ſubmerſion viennent ſe joindre celles qui accompagnent les bains en pleine eau. Ces bains, dans nos villes, ſont, il eſt vrai, l'objet de quelques réglemens de police, en ce qui concerne la ſûreté & les mœurs, & ils ſont tolérés, pourvu que les baigneurs ſoient accompagnés d'un bateau & revêtus d'un ſimple caleçon; mais par le fait même de ces ſages précautions, ils ſont interdits aux indigens, auxquels, en raiſon de leur misère, ils deviennent cependant d'une telle néceſſité, qu'il ſeroit à deſirer qu'on employât tous les moyens

d'en rendre l'usage plus général parmi eux. Si l'on ne pouvoit établir de vastes bains gratuits dans l'intérieur des villes, ne pourroit-on pas au moins circonscrire au dehors des espaces plus ou moins étendus, & où il seroit possible de se baigner impunément & sans crainte de danger, même pour ceux qui ne sauroient point nager? On auroit soin d'ailleurs, quand on le pourroit, d'établir dans chacun de ces bains, un poste de mariniers bons nageurs & expérimentés dans l'art de secourir les noyés.

On a établi sur la Seine, à Paris, & de distance en distance, aux endroits où le courant porte davantage, & où par conséquent les personnes qui tombent à l'eau sont principalement entraînées, des *bouées de sauvetage*; ce sont des pièces de bois ou de liége, fixées au moyen de plusieurs cordages, qui flottent à la surface de l'eau & sont surmontées d'un petit drapeau facile à apercevoir. Pour peu que celui qui tombe dans la rivière, au-dessus de la bouée, sache nager, il peut se diriger vers elle, s'arrêter aux cordages, & attendre qu'on vienne l'y prendre. Cet ingénieux moyen ne pourroit-il pas encore être employé à de certaines distances, au-dessus & au-dessous de beaucoup de villes, conjointement avec d'autres signaux qui indiqueroient les endroits dangereux?

Des bains publics convenablement disposés, auroient encore l'avantage d'augmenter, parmi le peuple, le nombre des nageurs, & de multiplier ainsi les moyens de secours contre les accidens qui nous occupent. Il seroit à desirer surtout que les soldats, auxquels la garde des ports est si souvent confiée, fussent exercés à la natation; cet art leur serviroit d'ailleurs dans tant d'autres circonstances, qu'on devroit le regarder comme un des fondemens de l'éducation militaire.

Ceux auxquels le désespoir suggère la funeste résolution de terminer leur existence dans l'eau, se précipitent presque tous par-dessus les ponts; c'est encore en les jetant par-dessus les ponts, que des assassins cherchent à faire disparoître les victimes de leur crime: dans l'été, il n'est pas rare de voir de pauvres enfans qui, pour l'appât de quelques pièces de monnoie, tribut d'une brutale curiosité, font parade de leur hardiesse en se précipitant dans l'eau. Ces faits & bien d'autres, dans le détail desquels il seroit superflu d'entrer, prouvent combien les quais, les bords des fleuves, mais surtout les ponts, doivent fixer l'attention de ceux qui doivent veiller à la sûreté publique & à la conservation des individus.

La nature des premiers secours à porter aux noyés montre assez combien il seroit à desirer que la garde des ports, des bords des rivières, des lacs & de la mer fût confiée à des marins intelligens & bons nageurs. Qui pourroit mieux qu'eux remplir la première indication qui se présente, celle de retirer les corps de l'eau le plus promptement possible?

Des gens chargés d'un emploi si périlleux & en même temps si honorable, ne sauroient être trop encouragés par des récompenses lucratives & de nature à attirer sur eux la considération publique. C'est en employant tout ce qui peut à la fois stimuler l'intérêt & l'amour-propre, qu'on obtiendra les résultats les plus heureux: les magistrats & les autorités que ces soins regardent ne sauroient donc y attacher trop d'importance. Il paroît que, sous ce rapport, Strasbourg a un avantage marqué sur la plupart des autres villes: nous lisons, en effet, que sur 225 noyés retirés de l'eau, pendant un certain nombre d'années, 124 l'ont été vivans. On exciteroit l'émulation en publiant tous les succès, & en désignant à la reconnoissance & à l'admiration publiques tous ceux qui auroient exposé leur vie pour arracher quelqu'un du sein des eaux. Le prix que, chez nous, on attache à des actions aussi généreuses, est loin d'être proportionné à leur mérite; une médaille d'argent, une somme que nous rougirions de spécifier, sont les récompenses de celui qui, par un dévouement héroïque, a conservé plusieurs citoyens à la patrie. Enfin, une chose qu'on a peine à concevoir, & qui s'est au moins pratiquée, si elle ne se fait plus maintenant, c'est que ces primes, généralement si médiocres, ont été plus fortes pour le *repêchage* d'un cadavre que pour le repêchage d'un noyé rappelé à la vie. Sans prétendre ici déterminer le mérite d'une action qu'ailleurs & autrefois on eût jugée digne d'une couronne civique, qu'il nous soit permis de dire qu'en plusieurs endroits on l'a mieux appréciée. A Calais, par exemple, on a gravé & l'on grave probablement encore sur le marbre, devant le théâtre de leur gloire, c'est-à-dire, sur le port, le nom des marins qui ont eu le bonheur de sauver des flots de la mer quelques naufragés, ou qui ont péri pour l'avoir tenté: là, le simple matelot lit avec enthousiasme le nom de son camarade, & se promet de l'imiter.

Une espèce de submersion, dont on observe encore trop d'exemples, dans une saison où l'on ne croiroit avoir aucun événement de cette nature à redouter, est celle à laquelle succombent chaque année quelques patineurs imprudens. Il y auroit ici peut-être plus d'espoir d'employer avec succès les secours que l'art indique, & on le concevra aisément, si l'on considère que d'une part la terreur & le froid déterminent, dans le plus grand nombre de cas de cette espèce, plutôt une syncope qu'une véritable asphyxie. Un homme qui, dans un premier mouvement, se précipiteroit dans l'eau, pour retirer celui qui se noie, ajouteroit encore au péril d'une pareille action, le danger de passer lui-même sous la glace & de ne pouvoir plus regagner l'issue. On conçoit qu'en pareille circonstance, il seroit difficile de prendre des mesures convenables pour ne pas avoir à

regretter la perte de deux victimes au lieu d'une. Il nous semble qu'on ne pourroit éviter ce double malheur qu'en attachant au corps du plongeur une corde, à l'aide de laquelle plusieurs personnes pussent le tirer de l'eau au bout de quelque temps de recherches. Ce moyen trouveroit encore son application dans les cas où les plongeurs vont chercher des noyés sous les grands bateaux, ou sous des trains de bois.

Parlerons-nous ici des précautions qu'il convient de prendre en allant au secours d'un submergé? Elles consistent principalement à éviter de se laisser saisir par lui; elles sont d'autant plus nécessaires que celui qui se noie s'accroche à tout, ne lâche point prise, & que souvent, pour les avoir négligées, deux personnes ont été noyées au lieu d'une.

N'oublions pas encore un nouveau secours dont on doit l'application ici à M. le docteur Marc, & qui consiste à utiliser, pour le repêchage des noyés, les chiens de Terre-Neuve, comme on emploie les chiens du Mont-Saint-Bernard, à la recherche des voyageurs surpris par la neige ou égarés dans des routes impraticables, pendant l'hiver. Les premiers se jettent à l'eau après les hommes qui y sont tombés, les ramènent à bord, & les arrachent ainsi à une mort qui, sans eux, seroit très-souvent inévitable. M. le docteur Marc a obtenu qu'on fît venir à Paris de ces utiles animaux; ils se sont multipliés depuis leur arrivée, plusieurs sont très-bien exercés, & ils doivent être répartis sur les rives de la Seine. Applaudissons au médecin qui a sollicité une pareille mesure, à l'administration qui l'a prise, & faisons des vœux pour que l'espoir qu'elle fait naître se réalise!

Peut-être pourroit-on dresser pour un même service, des chiens caniches de grosse espèce. Ces animaux ne le cèdent en rien pour l'intelligence, la force & la faculté de rester sous l'eau pendant long-temps, aux chiens de Terre-Neuve, & l'on a d'ailleurs des exemples de personnes qui ont dû leur salut, en cas de submersion, à des chiens de cette espèce.

On accéléreroit encore le repêchage des noyés, en multipliant les mesures propres à donner de suite, & à une assez grande distance, avis des accidens, & en diminuant autant que possible l'étendue du trajet que pourroient parcourir les corps. Des cloches, à l'imitation de celles qui existent déjà dans certains ports, dispersées dans les lieux où l'on a souvent à regretter des hommes noyés, rempliroient la première indication. On parviendroit au second résultat, en plaçant des filets aux arches des ponts; les préposés aux gardes des ports & des ponts seroient chargés de lever ces filets quand il seroit nécessaire, pour ne point entraver la navigation.

Nous terminerons cet article, qui seroit susceptible d'un bien plus grand développement, par quelques considérations sur ce qu'on doit attendre des autorités, pour que, quand il s'agit de secourir une personne qu'on vient de repêcher, tout se trouve prêt, & en état de servir à ceux qui sont chargés de ce soin.

Il y a dans un très-grand nombre de villes ce qu'on nomme des *dépôts de noyés;* ce sont des endroits destinés à administrer des secours; ils doivent donc être munis de tout ce qui peut servir à cet effet, & distribués sur tous les points où les accidens se renouvellent le plus souvent. A Paris, & dans beaucoup d'autres lieux, ce sont principalement les corps-de-garde établis le long du fleuve, qui servent de dépôts de noyés; des boîtes dites *à secours* y sont déposées avec un ou deux brancards. On pourroit y joindre un petit charriot à bras, destiné au transport des boîtes, dans les cas où les secours pouvant être administrés en plein air, ou dans une maison plus voisine du submergé, on gagneroit du temps en allant au-devant de lui. Les corps-de-garde, soit de soldats, soit de douaniers, conviennent parfaitement pour servir de dépôts de noyés, pourvu toutefois qu'ils soient assez grands, placés immédiatement sur le bord de l'eau, & d'un accès facile. A l'avantage d'être constamment échauffés pendant l'hiver, ils joignent celui d'offrir un certain nombre d'hommes pour l'administration des secours. Tous ces avantages se rencontreroient également dans les corps-de-garde de mariniers, spécialement établis pour la surveillance des ports, des bords des rivières, des lacs ou de la mer, que nous avons proposés plus haut.

Les boîtes à secours dont nous allons parler maintenant, devroient toujours, quand on les ouvre, présenter tous les objets qu'elles contiennent en évidence, & rangés comme dans une armoire; mais dans beaucoup d'endroits, on diroit que, méconnoissant la nécessité d'agir tout de suite, on a pris à tâche d'économiser la place & de faire perdre du temps; car on est forcé, pour prendre un instrument, d'en déranger plusieurs autres. Ajoutez encore à la confusion qui règne ordinairement dans ces boîtes, qu'elles sont souvent en fort mauvais état & souvent même incomplètes.

Les objets renfermés dans les boîtes de Paris, que nous énonçons dans l'ordre d'après lequel on doit les employer, sont les suivans:

1. Une paire de gros ciseaux à pointes mousses.
2. Une chemise ou couverture de laine.
3. Des frottoirs ou morceaux d'étoffe de laine.
4. Un bonnet de laine.
5. Deux fers à repasser avec leurs poignées.
6. Un double levier.
7. Une canule à bouche avec son tuyau de peau.
8. Une canule en cuivre, à larynx.
9. Un soufflet à une seule ame.

10. Le corps de la machine fumigatoire (c'eſt la machine de Pia).
11. Quatre paquets de tabac & de ſel.
12. Une pierre à fuſil, de l'amadou, un briquet & des allumettes.
13. Un tuyau & une canule fumigatoire; une autre de ſupplément & une aiguille à dégorger.
14. Une bouteille contenant de l'eau-de-vie camphrée.
15. Trois petits flacons, dont un contenant de l'alcali fluor ou volatil, un autre, de l'eau de méliſſe, & le troiſième, du vinaigre antiſeptique ou des *quatre-voleurs*.
16. Un gobelet d'étain.
17. Une cuiller de fer étamé.
18. Des plumes pour chatouiller le dedans du nez & de la gorge.
19. Une ſeringue ordinaire avec ſes tuyaux.
20. Une petite boîte renfermant pluſieurs paquets d'émétique de deux grains chaque.
21. Deux bandes à ſaigner, de la charpie & des compreſſes.
22. Une ſeringue à air & ſa canule élaſtique.

Cet appareil nous paroît ſuſceptible de quelques modifications : 1°. au lieu d'une chemiſe ou couverture de laine (n°. 2), il faudroit au moins deux couvertures, une ordinaire, & l'autre comme elle exiſte déjà, c'eſt-à-dire, faite de deux pièces, attachées par leurs bords au moyen de cordons placés de ſix pouces en ſix pouces.

2°. Le nombre des frottoirs (n°. 3) devroit être porté au moins à ſix, & il ſeroit bon d'y ajouter une ou deux éponges.

3°. Avec les denx fers à repaſſer (n°. 5), nous voudrions auſſi une baſſinoire.

4°. Uue bouteille de vin vieux ſeroit préférable à la bouteille d'eau-de-vie camphrée (n°. 14). Le camphre n'eſt ajouté à l'eau-de-vie que pour empêcher qu'elle ne ſoit bue par ceux qui ont les boîtes en dépôt ou qui portent les ſecours.

5°. Aux deux bandes à ſaigner (n°. 21), on pourroit joindre un lancetier, qui, de même que beaucoup des inſtrumens & objets qui compoſent les boîtes, ne ſeroient mis qu'à la diſpoſition des hommes de l'art.

6°. La ſeringue à air (n°. 22) eſt en étain; elle peut tomber à l'inſtant de s'en ſervir, ſe boſſeler, & n'être alors d'aucun ſecours; ſi elle étoit en cuivre bien étamé, on éviteroit tous ces inconvéniens.

A tous les objets ci-deſſus énumérés, M. le profeſſeur Foderé ajoute :

A. Un tambour de liugère, pour faire chauffer les frottoirs & les couvertures, lequel pourroit ſervir de boîte.

B. Uue lampe à eſprit-de-vin, pour les cas où l'on manque de bois, & une bouteille d'eſprit-de-vin.

C. Deux ſondes ou algalies de gomme élaſtique, de dix pouces de long; & garnies de leur ſtylet.

D. Une boîte de poudres ſternutatoires, avec un ſoufflet à ſpirale pour les adminiſtrer.

E. Des morceaux de liége taillés en coin de différentes grandeurs & épaiſſeurs. (Des morceaux de bois tendre conviendroient mieux que des morceaux de liége, qui peuvent être facilement coupés avec les dents.)

F. Quatre ventouſes en verre. (Une ſeule ſuffiroit, ou au plus deux.)

G. Un bouton de feu ou cautère actuel.

H. Deux avis ou inſtructions imprimés, pour diriger l'adminiſtration des ſecours.

Les boîtes augmentées de tous ces objets, offriroient ſans contredit beaucoup plus de reſſources que dans leur compoſition actuelle. Nous voudrions qu'on y ajoutât encore une pile galvanique, que les médecins ſeuls pourroient faire fonctionner.

Nous nous bornerons à l'énumération de ces objets, leur emploi & beaucoup d'autres détails qui auroient pu trouver place ici, étant expoſés dans les articles précédens. Nous terminons en diſant qu'il ne ſuffit pas de fournir des boîtes, mais qu'il faut auſſi veiller à ce qu'elles ſoient toujours tenues en bon état, & ſurtout encourager dignement ceux qui portent des ſecours aux noyés. (L. R. VILLERMÉ & L. RAMON.)

NUAGES, ſ. m. pl. (*Hygiène.*) Aſſemblage, réunion par maſſes, de vapeurs viſibles, & ſuſpendues dans l'atmoſphère, où elles paroiſſent ſe mouvoir en différens ſens & ſous des formes variées. (L. J. M.)

NUAGES DE LA CORNÉE. (*Pathologie.*) *Voyez* NÉPHÉLION.

NUAGES DE L'URINE. (*Pathologie générale.*) *Voyez* ENÉORÊME & URINE. (L. J. M.)

NUAGES VOLTIGEANS, ſ. m. pl. (*Pathologie générale.*) Nuages de l'œil.

On déſigne ſous ce nom un peu vulgaire, différentes ſenſations morbides qui réſultent ſoit d'une affection immédiate de l'œil, ſoit d'une affection purement ſympathique.

Ces nuages, ſuivant l'oculiſte Maîtrejean, ſe préſentent ſous la forme de filamens ondoyés, de petits brouillards légers, de petits duvets de coton, de *ſerpenteaux*, de très-petits points qui nagent lentement dans l'atmoſphère.

M. Demours croit pouvoir attribuer ce ſymptôme des taches ou des nuages de l'œil, à une légère altération dans la tranſparence de l'humeur qui environne le criſtallin, & à laquelle Morgagui a donné ſon nom. L'oculiſte que nous venons de citer, diſtingue avec raiſon cette ſenſation de nuages voltigeans, des taches immobiles & fixes, qui peuvent faire craindre l'amauroſe, ſurtout

lorſqu'on obſerve qu'elles ſont ſenſiblement des progrès. (L. J. M.)

NUBÉCULE, ſ. m. (*Pathologie générale.*) Petit nuage. Maladie de l'œil. *Voyez* Néphélion.

NUBILE, adj. *Nubilis.* (*Phyſiologie.*) On déſigne ſous ce nom, les individus des deux ſexes qui ont atteint l'âge où ils peuvent ſe marier. *Voyez* Nubilité. (L. J. M.)

NUBILITÉ, ſ. f. *Nubilitas.* (*Phyſiologie.*) L'époque fixée par la nature & par les lois, pour le mariage, le terme ou la fin de la puberté.

L'époque de la nubilité varie beaucoup dans les différentes races de l'eſpèce humaine & chez les différens peuples. Elle arrive, en général, beaucoup plus tôt dans les régions équatoriales des deux continens, que dans les climats tempérés : ainſi, dans les régions les plus chaudes de l'Afrique ou de l'Aſie, il n'eſt pas rare de marier les jeunes filles dès l'âge de 10 ou 12 ans, ce qui paroît, ſuivant Monteſquieu, expliquer l'eſclavage des femmes dans tout l'Orient, & la foibleſſe de l'empire qu'elles exercent ſur les hommes.

Platon paroît avoir reconnu les dangers des mariages prématurés; il fixoit en conſéquence l'époque de la nubilité des femmes à 20 ans & celle des hommes à 30. D'après l'état actuel de notre légiſlation, l'homme ne peut pas contracter de mariage avant 18 ans révolus, & la femme avant 15 ans : diſpoſition d'après laquelle on s'eſt moins occupé ſans doute de la perfection phyſique des races, & des limites convenables dans la population, que de la morale privée & de la liberté individuelle. Quoi qu'il en ſoit, le plus grand nombre des femmes ne pourroit pas impunément uſer de cette loi, ſoit pour elles-mêmes, ſoit pour les enfans qui leur devroient le jour, dans un âge auſſi peu avancé. L'article 148 du même Code laiſſe à la ſollicitude des parens, la faculté de prévenir les effets dangereux que pourroient avoir tous mariages prématurés, en rendant leur conſentement néceſſaire, juſqu'à l'âge de 25 ans accomplis pour les hommes, & de 21 ans pour les femmes. *Voyez* Puberté. (L. J. M.)

NUCK (Antoine). (*Biographie médicale.*) Médecin allemand qui ſe rendit célèbre par ſes nombreux travaux anatomiques, vers la fin du dix-ſeptième ſiècle. Il exerça d'abord ſa profeſſion à la Haye, paſſa à Leyde, où il remplit la chaire d'anatomie & de chirurgie, & fut enſuite préſident du collége des chirurgiens. On eſt redevable à ce médecin de pluſieurs découvertes anatomiques & phyſiologiques très-curieuſes, particulièrement ſur les vaiſſeaux lymphatiques & les glandes ſalivaires; genre de recherches qui n'étoit pas ſans difficultés, mais dont il triompha à l'aide des injections les plus minutieuſes avec le mercure. Nuck eſt auſſi l'inventeur d'une machine particulière (1) pour redreſſer le cou porté de travers par la rétraction des muſcles; il a publié les ouvrages ſuivans :

1°. *De vaſis aquoſis oculi.* Leidæ, 1685.

2°. *De ductu ſalivali novo, ſalivâ, ductibus aquoſis & humore aqueo oculorum.* Lugduni Batavorum, 1686, in-12. Ibid., 1690-1695, in-8°., ſous le titre de *Sialographia & ductuum aquoſorum Anatome nova.*

3°. *Adenographia curioſa & Uteri fœminei Anatome nova, cum Epiſtola ad amicum de inventis novis.* Ibid., 1692-1696, in-8°., avec la diſſertation *De motu bilis circulari*, par Maurice van Reversholt. — Ibid., 1723, in-8°.

4°. *Operationes & Experimenta Chirurgica.* Lugduni Batavorum, 1692, in-8°., par les ſoins de *Jean Tiling.* — Ibid., 1696, 1714, 1733, in-8°. Jenæ, 1698, in-8°. En allemand, Lubeck, Weiſmar, 1709, in-8°., &c., & avec les notes de *Baſſius*, Halle en Saxe, 1728, in-8°. (2).

(*Extrait d'Éloy.*) (A. J. T.)

NUIT, ſ. ſém. *Nox.* (*Hygiène générale.*) On comprend par ce mot, l'eſpace de temps pendant lequel une portion de la terre n'eſt pas éclairée par les rayons directs du ſoleil, cet aſtre ſe trouvant ſous l'horizon par l'effet du mouvement diurne du globe terreſtre. J'ajoute, pour plus d'exactitude, l'adjectif *direct* à la définition donnée par quelques auteurs, parce que la nuit ne ceſſe pas d'avoir lieu, quand, pendant l'abſence du ſoleil ſur l'horizon, nous recevons la lumière de cet aſtre, réfléchie par la lune; & parce que préciſément dans la ſuite de cet article, nous aurons occaſion de tenir compte de cette circonſtance (*la préſence de la lune*).

Pluſieurs phénomènes ont lieu pendant la nuit; nous devons en tenir compte avant d'examiner leur influence ſur l'homme ſain & ſur l'homme malade.

1°. *Abſence de la lumière directe du ſoleil.* Cette abſence a une action puiſſante ſur les végétaux & ſur les animaux (elle produit leur étiolement) : la cauſe n'en eſt pas expliquée. Il eſt bien vrai qu'en théorie, l'on peut attribuer à l'abſence de la lumière ſolaire une influence ſur l'atmoſphère qui, par l'intermédiaire des végétaux, ſe trouve privée d'une proportion d'oxygène en même temps qu'elle ſe trouve plus riche d'acide carbonique; mais lorſque l'expérience veut conſtater la différence qui ſe trouve entre les qualités de l'air recueilli pen-

(1) Cette machine conſiſte en une eſpèce de collier fixé des deux côtés à un demi-cercle de fer, au milieu duquel eſt un anneau, où l'on attache une corde : le collier appliqué & le demi-cercle élevé par-deſſus la tête, on paſſe une corde par une poulie fixée au plancher, & l'on tire juſqu'à ce que le malade ſoit ſuſpendu. Cette machine reſſemble beaucoup à l'*eſcarpolette* angláiſe.

(2) Les trois derniers ouvrages ont paru à Lyon en 1722, trois petits volumes in-12.

dant la nuit dans un lieu convert de végétaux & les qualités de l'air recueilli dans le même lieu pendant le jour, on voit bientôt que cette différence relativement aux proportions de gaz oxygène & de gaz acide carbonique eft à peine fenfible, & qu'elle ne peut exercer qu'une bien foible influence fur l'économie. Si l'on tient compte de la préfence de l'azote pendant la nuit, l'explication de ce qui fe paffe dans les végétaux par l'abfence de la lumière fera plus fatisfaifante, puifque ce gaz coloré, qu'ils expirent dans l'obfcurité, pourroit avoir une influence fur leur coloration; mais on ne pourra guère donner rien de fatisfaifant fur l'étiolement des animaux, qui, d'après cette théorie, devroient refpirer plus d'azote dans l'obfcurité. Difons par anticipation que l'influence de ces transformations chimiques agit peu fur l'homme civilifé. Celui qui paffe les nuits fans dormir, les paffe au fein de vaftes cités, par conféquent, loin des végétaux & renfermé dans des appartemens bien éclairés; paffons donc aux autres circonftances de la nuit.

2°. *Préfence de la lune.* Si nous tenons en premier lieu compte de cette circonftance dont la durée n'eft pas continue, c'eft afin de traiter d'abord ce qui a rapport à la lumière. La réflexion vifible de la lumière folaire fur la terre, eft opérée par ce fatellite diftant de 80,000 lieues, d'une manière bien plus confidérable pendant la nuit que pendant le jour, temps pendant lequel elle eft d'ailleurs éclipfée par celle qui arrive directement du foleil. Nous ne parlerons pas des attractions que la lune exerce fur notre globe, des marées de l'Océan & autres phénomènes communs au jour & à la nuit; nous ferons feulement obferver que, concentrée par des miroirs métalliques concaves ou par des verres lenticulaires très-puiffans, la lumière réfléchie par la lune ne produit pas de calorique fenfible aux thermomètres les plus délicats.

3°. *Apparition des étoiles.* Parmi celles-ci, les unes font regardées comme fixes, parce qu'on ne peut y diftinguer de mouvement; les autres, appelées planètes, font errantes; leur diftance ne paroît pas avoir été bien déterminée. Les premières fourniffent une lumière qui leur eft propre, tandis que celle des fecondes eft empruntée du foleil. Quoi qu'il en foit, les unes comme les autres éclairent très-peu la furface de la terre, & n'ont que bien peu d'influence fur fes habitans.

4°. *Refroidiffement de la terre.* Pour bien concevoir ce refroidiffement, il fuffit de fe rappeler la manière dont fe comporte le calorique lorfqu'il tend à fe mettre en équilibre dans plufieurs corps. La terre doit donc être confidérée comme un corps chargé de calorique & rayonnant tantôt avec les nuages, tantôt avec le vide de l'efpace: dans le premier cas elle fe refroidit moins vîte, puifque les nuages qui font à peu près à la même température qu'elle, lui renvoient du calorique, tandis qu'elle n'en reçoit pas des efpaces vides; d'où il faut conclure que, toutes circonftances égales, elle fe refroidit plus vîte par un temps pur que par un temps couvert. Le refroidiffement de la terre commence au moment où elle ceffe d'être expofée aux rayons folaires directs; ce refroidiffement augmente jufqu'à la fin de la nuit; il a atteint fon apogée quand le foleil commence à paroître.

5°. *Refroidiffement de l'air.* Ce refroidiffement eft d'autant plus confidérable la nuit, que la couche d'air qu'on examine eft plus voifine de la terre. D'après les expériences de MM. Pictet, Six, Wels, la chaleur de l'atmofphère augmente en raifon de l'éloignement de la furface de la terre, jufqu'à une certaine hauteur, après quoi elle diminue de manière qu'à une hauteur de 70 mètres, elle fe retrouve la même que fur le fol.

6°. *Précipitation de la rofée.* Ce phénomène tire fa fource de la faculté qu'ont de fe refroidir les corps qui couvrent la furface de la terre. Il s'explique encore par le rayonnement du calorique; les végétaux rayonnent leur calorique vers le ciel, qui ne leur en renvoie pas; en conféquence ils fe refroidiffent. La couche d'atmofphère qui les avoifine fe refroidit par fon contact avec eux, de telle forte que l'eau qu'elle tenoit en diffolution vient fe condenfer en gouttelettes fur eux, comme la vapeur en fufpenfion dans l'atmofphère épaiffe d'un café, vient fe condenfer fur une caraffe d'eau à la glace. Il eft clair que fi le rayonnement & conféquemment le refroidiffement des corps continue encore après la précipitation de la rofée, il y a gelée blanche. On conçoit maintenant par ce que nous avons dit en parlant du refroidiffement de la terre, rendu moins intenfe par la préfence des nuages, pourquoi la rofée & la gelée blanche ne font confidérables que par un beau temps. On conçoit pourquoi la rofée eft abondante en rafe campagne, tandis qu'elle eft nulle dans les villes, fur le pavé des rues étroites, fur lequel rayonne le calorique des corps environnans. On conçoit pourquoi la gelée blanche vient argenter la barbe du voyageur matinal, tandis qu'elle gliffe fur fa peau toujours fupérieure en température à l'air qui l'environne (au moins dans nos contrées, car ceci pourroit être différent dans la zône torride).

Telles font les circonftances qui appartiennent le plus fpécialement à la nuit; il nous refte à en examiner l'influence fur les organes de l'homme.

L'homme, dans la vie civile, fe fouftrait à l'influence de la plupart des phénomènes nocturnes dont nous venons de tenir compte. Il n'y a guère, en effet, que le foldat en campagne qui y foit entièrement expofé. Il faut pourtant joindre à ce dernier, les individus qui vivent de quelque profeffion dégoûtante qu'on ne permet d'exercer que la nuit, tels que les vidangeurs; il en eft encore de même des habitans des marais, qui fe livrent à la chaffe de nuit.

La majeure partie des caufes que nous venons d'examiner, ou plutôt celles qui exercent l'influence

fluence la plus marquée, sont contre-stimulantes des organes de la vie animale, tandis que ceux de la vie organique, si j'en excepte le cœur & le poumon, semblent recevoir de ces causes une énergie plus considérable. Commençons par l'examen des viscères & des fonctions de la vie organique.

1°. *Tube digestif & ses fonctions.* La digestion, pour être bien faite, exige le repos des fonctions de l'encéphale, qu'elle amène elle-même, & aucun temps ne fait naître plus efficacement ce repos, que la nuit.

2°. *Vaisseaux absorbans & leurs fonctions.* La nutrition se fait parfaitement pendant la nuit. Certains oiseaux n'engraissent bien que pendant les longues nuits d'hiver; d'autres n'engraissent que dans l'obscurité artificielle, soit qu'on leur crève les yeux, soit qu'on intercepte l'action stimulante de la lumière par tout autre moyen. On m'objectera sans doute que l'amas de graisse qui résulte du repos des organes pendant la nuit, n'indique pas une nutrition parfaite. J'en conviens, mais alors, qu'on exerce pendant le jour convenablement les muscles, & les élémens nutritifs s'y déposeront avec de nouvelles forces pendant le repos de la nuit. L'absorption est donc, pendant la nuit, plus active aux surfaces intérieures que pendant le jour. La même chose a lieu aussi pour les surfaces extérieures, si l'on en croit quelques auteurs.

3°. *Cœur & poumons. Circulation & respiration.* Les fonctions de ces organes sont diminuées pendant la nuit, à cause de la cessation des fonctions encéphaliques. On sait que beaucoup de celles-ci accélèrent la circulation & la respiration.

4°. *Organes sécréteurs* (*sécrétions*). Les actions de la plupart des organes sécréteurs sont subordonnées à trop de circonstances, pour qu'on puisse rien dire de positif à leur égard. L'humidité & le froid de la nuit augmentent la sécrétion des reins & des muqueuses bronchique & pulmonaire. Il est clair qu'il en sera tout autrement si l'on passe la nuit dans un lit & qu'on y dorme bien couvert. On ne s'aperçoit de l'augmentation dans la sécrétion de l'urine, que quand on passe la nuit à marcher, on dans une voiture, & qu'on s'y tient éveillé. Si je mets en avant cette dernière condition (la veille), c'est parce que l'excrétion de l'urine étant sous l'empire de la vie animale & déterminée par l'irritation qu'exerce ce fluide sur la membrane muqueuse avec laquelle il est en contact, il est clair que pendant le repos du cerveau, cette irritation n'est pas perçue & que l'excrétion ne se fait pas; or, si l'on ne tenoit pas compte de la quantité d'urine évacuée au moment du réveil, on pourroit croire que ce fluide n'est sécrété qu'en petite quantité la nuit, ce qui seroit une erreur véritable.

5°. *Exhalation cutanée.* S'il est vrai que pendant la nuit il y ait une augmentation dans la sécrétion des reins & de la muqueuse bronchique, il est clair que l'exhalation sera diminuée à la surface du corps. Si la sueur paroît quelquefois plus abondante pendant la nuit, soit que l'on reste couché, soit que l'on prenne de l'exercice, ce n'est pas parce que l'action des exhalans cutanés est plus considérable que pendant le jour, mais bien parce que la matière de la transpiration ne peut être vaporisée & reste à la surface du corps à l'état liquide. Mais si l'on vient à dormir, la transpiration cutanée gagne par l'influence du sommeil ce que l'influence de la nuit lui faisoit perdre, s'il est vrai pourtant, comme l'assure Sanctorius, que l'homme transpire autant dans sept heures de sommeil que dans quatorze heures d'éveil. Il n'en est pas moins vrai que nous sommes, pendant le sommeil, plus sensibles à l'impression du froid, & que celle-ci produit plus de maladies que pendant la veille. On pourroit induire de l'exhalation, diminuée, pendant la nuit, sur la surface du corps, que cette fonction se trouve augmentée à la surface des membranes séreuses pectorales. Des auteurs disent avoir remarqué que l'exhalation menstruelle commençoit plutôt la nuit que le jour; mais cet effet, s'il a lieu, ne pourroit-il point être dû à une circonstance entièrement opposée à la nature de l'influence ordinaire de la nuit, par exemple à la chaleur du lit, au rapprochement des sexes, &c. ?

Influence de la nuit sur les fonctions de la vie animale. Nous diviserons ces fonctions en deux classes, en celles qui appartiennent exclusivement à l'encéphale, telles que les facultés intellectuelles & les qualités affectives, & en celles qui sont exercées à la fois par l'encéphale & par d'autres organes, par exemple, les facultés sensitives, les fonctions des sens & les mouvemens volontaires. Commençons par ces dernières.

Faculté sensitive. Son énergie est diminuée pendant la nuit, par l'absence de la lumière & de la chaleur solaire, par la présence de l'humidité, par le froid & par le défaut de sensations externes.

Fonction des sens. Quand l'homme ne transgresse pas les lois de la nature, les stimulans propres des sens lui manquent pour la plupart pendant la nuit, & les fonctions de ceux-ci, d'abord moins actives, sont bientôt entièrement suspendues jusqu'au retour du jour; la lumière n'arrive plus à la rétine & la vision cesse. La cessation de cette fonction entraîne bientôt celle du toucher; car, à moins qu'on ne soit pour toujours privé de la faculté visuelle, on ne s'avise guère de mettre en action le sens du toucher quand on est privé de lumière. La cessation du toucher entraîne à son tour celle du goût & celle de l'olfaction, puisqu'on ne peut plus, qu'avec difficulté, fournir des stimulans propres aux organes de ces sens. Reste encore l'audition; mais cette fonction est suspendue par l'absence des sons, & cette absence est elle-même due à la cessation de la vision, car

tous les êtres cessent de se livrer à leurs relations, & conséquemment de faire du bruit, aussitôt qu'ils n'aperçoivent plus les objets avec lesquels ils communiquent : la fatigue qu'ils ont éprouvée pendant le jour les oblige d'ailleurs de garder le repos. Nous voyons donc que la cessation de la vision, produite par l'absence de la lumière, absence qui rend impossible l'action des objets extérieurs sur nos sens, devient la source de la suspension de toutes les autres fonctions des sens. Les oiseaux nocturnes ne font pas même exception à cette règle, car c'est la faculté de voir dans l'obscurité qui tient leurs sens éveillés pendant la nuit; c'est la cessation de l'exercice de la vision (à laquelle les oblige la lumière solaire trop stimulante pour leur rétine), qui les tient endormis pendant le jour.

Mouvemens volontaires. Tout ce que nous venons de dire à l'égard des sens, nous prouve que les mouvemens volontaires doivent s'exécuter moins facilement pendant la nuit, & c'est ce que l'expérience nous démontre. La marche est plus fatigante pendant la nuit que pendant le jour; on a aussi observé que la voix recevoit pendant la nuit quelques modifications.

Facultés intellectuelles. Nous avons vu que les organes de la vie animale recevoient moins de stimulations pendant la nuit que pendant le jour. Or, nous savons que ceux de ces organes qui président aux actes intellectuels ont besoin, pour produire leur résultat fonctionnel, de sensations venues du dehors, à moins qu'ils ne s'exercent sur des réminiscences, sur des images antérieurement perçues. Il résulte de cette proposition que la nuit doit parfois assoupir les facultés intellectuelles, mais que parfois aussi leur énergie créatrice doit redoubler pendant cette époque du *nycthéméron*. Si des jours longs épuisent, par des excitations trop prolongées, les organes des facultés intellectuelles, la nuit les repose, leur donne une aptitude, une facilité nouvelle à entrer en action, & le travail produit le matin par des organes rajeunis, est remarquable par la netteté, par l'exactitude & la précision.

Il seroit pourtant injuste de refuser à la nuit le pouvoir de rendre plus facile l'exercice des facultés intellectuelles. Dans le silence & le recueillement des nuits, le cerveau n'est plus distrait par les impressions variées que lui fournissent les sens pendant le jour; il n'est plus obligé de percevoir des sensations externes & d'y répondre, de s'isoler de l'objet sur lequel il s'exerce; il est pour ainsi dire tout-à-fait replié sur lui-même, toute sa puissance est exclusivement dirigée sur l'objet unique de son attention. Il résulte alors de cette concentration de facultés encéphaliques, une facilité de conception prodigieuse & une grande aptitude à produire; l'exaltation qui suit cette déposition, devient même quelquefois telle, que l'on se trouve entraîné à des écarts que le cerveau désavoue, quand le repos & les sensations du jour l'ont ramené à son état normal. Si, pendant le silence des nuits, la profondeur & la facilité des calculs deviennent un don de l'astronome, si le mathématicien trouve avec facilité la solution du problème qu'il n'avoit pu résoudre pendant le jour, si des jets de lumière sur l'origine des choses & sur des causes ignorées de phénomènes de la nature viennent éclairer le philosophe livré à ses abstraites méditations, combien souvent aussi la verve du poëte & l'imagination du romancier n'enfantent-elles pas ces bizarres productions dont la teinte rembrunie fait aisément deviner quels ténébreux instans les ont vu naître!

Influence de la nuit sur quelques facultés affectives.

Les beautés sublimes d'une belle nuit offrent un spectacle plus solennel & plus imposant que le plus beau jour. Quelle ame, en les contemplant, ne s'est pas sentie transportée dans ces régions élevées d'où s'évanouissent les traces de ce monde! Le brillant cortége de ces astres étincelans qui roulent dans l'espace infini, opère plus vivement & plus profondément sur l'imagination, que les plus rians tableaux aperçus sur la terre à la clarté du soleil. Si la noire mélancolie préside au silence effrayant des nuits pour l'infortuné dont le cœur est plein de chagrins, des sentimens d'une autre nature se font aussi sentir dans ces silencieux momens: l'ame timide & contrainte de l'amant respectueux se dilate & devient plus libre, le voile qui couvre la nature invite le cœur à épancher les tendres sentimens qui le remplissent, délivre l'imagination de tout ce qui lui rappelle la dépendance, lui communique une hardiesse, une chaleur, une liberté qui lui étoient inconnues, & souvent vient égarer la raison. C'est alors que les plus secrets sentimens échappent avec toute l'explosion du délire; c'est dans ces instans de délicieuses illusions que l'amant trace avec une plume téméraire, cet aveu d'amour, que la crainte a retenu si longtemps. Comme ses expressions sont brûlantes! dans quel enchantement inexprimable elles le plongent, chaque fois qu'il en recommence la lecture! rien ne l'arrête. Aucune considération humaine, aucune convenance sociale, ne peuvent affoiblir le tableau de ses sentimens. La nuit a tiré son voile sur la nature entière; il n'existe pour lui que l'objet de sa passion; le reste de la création lui devient étranger.... Mais à peine l'astre du jour remonte-t-il sur l'horizon, que déjà les douces illusions nocturnes se sont évanouies; ces expressions si tendres, si animées, ne paroissent plus au pauvre amant que les écarts d'un enthousiasme déréglé; les projets qu'il suivoit, quelques minutes avant, avec ardeur, ne sont plus que des rêves qu'il abandonne; les vains prestiges ont fui devant l'aurore, & l'heure de la froide réalité vient de sonner.

C'est pendant la nuit que s'élèvent les pensées

d'amour, soit que cette passion, uniquement concentrée dans le cerveau, reçoive le nom d'*amour platonique*, soit que, suivant M. Gall, irradiant du cervelet vers les organes génitaux, elle soit désignée sous le nom d'*amour physique*. C'est dans le silence & l'obscurité que l'ame qui n'est plus distraite par aucune sensation extérieure s'élance avec plus d'ardeur au-devant de l'objet adoré. Considérez cet homme en proie aux tourmens de l'amour. Les bruyantes occupations du jour apportent quelque distraction à ses idées; mais à peine la nuit a-t-elle couvert la terre de ses voiles humides, que son cœur n'éprouve plus de repos. C'est dans l'instant où les autres le goûtent, qu'il se sent embrasé des feux les plus dévorans. S'il est tourmenté par la jalousie, sa couche est brûlante, sa chambre est un antre de tortures; il ne peut s'arracher à lui-même, & jusqu'au lever du soleil, son cœur est déchiré. La nuit n'est pas pour cela, dans ce cas, cause excitante des passions. Sa manière d'agir est négative. Elle prive l'homme des distractions venues du dehors.

La nuit fomente également les mouvemens les plus secrets des sens. Enveloppé de ses ombres mystérieuses & soustrait aux regards de l'Univers, le voluptueux lâche la bride à son imagination, des images lascives viennent enflammer des desirs que la clarté du jour, que la vue & les regards de l'objet aimé ne sauroient plus étouffer; l'amant devient plus audacieux, plus entreprenant; déjà il ne craint plus de presser dans ses bras & de couvrir de ses baisers l'amante que, quelques instans avant, il entouroit de tous ses respects, & bientôt il doit aux ombres protectrices de la nuit, mille délicieux plaisirs que sans elles il n'eût pas même osé solliciter.

Il est une autre qualité affective du genre de celles qu'on a désignées sous le nom de *débilitantes*, pour la manifestation de laquelle la nuit devient souvent une cause déterminante; je veux parler de la peur. Tout ce qui porte avec soi l'image de la privation est effrayant: la disparition de la lumière, la cessation du bruit accoutumé, le vide de l'espace, remplissent d'effroi l'homme timide. L'on seroit tenté de croire que ce n'est pas sans un calcul bien fondé que le brigand avide d'or & de sang, choisit les longues nuits d'hiver pour porter l'épouvante & la mort dans le sein du voyageur qu'il veut dépouiller, si l'on ne savoit que la plupart de ces misérables, incapables de réflexion, n'ont, en cherchant l'obscurité, d'autre but que de se soustraire au supplice.

Le penchant à la frayeur que certains hommes manifestent pendant la nuit, bien qu'ayant sa source primitive dans l'organisation cérébrale, n'en est pas moins considérablement accru par l'éducation vicieuse que l'on donne souvent aux enfans. On comprime le courage qu'ils manifestent, en leur parlant du diable, des sorciers & des loups-garous; & bien qu'à certain âge ils n'ajoutent plus de foi à ces chimères, le cerveau ne s'en ressent pas moins de l'éducation craintive qu'il a reçue: aussi la nuit, destinée au repos, devient pour ces malheureux, indignes du nom d'hommes, l'instant marqué pour les tourmens les plus cruels. La présence d'esprit, la réflexion, la force, tout leur est ravi par les ténèbres. Au moindre bruit on les trouve attentifs & tremblans, ou inondés des sueurs de l'effroi. Il est inutile de dire que le cerveau ayant une fois acquis cette susceptilité aussi déplorable qu'humiliante, agit sur le cœur & cause des palpitations, sur l'estomac & trouble les digestions, sur les poumons & les muscles thoraciques, & cause des difficultés de respirer. C'est en habituant l'enfant à marcher dans les lieux effrayans, comme les cimetières, en l'envoyant dans les greniers sans lumière, sous prétexte que l'on redoute les dangers d'un incendie, que l'on parvient à le prémunir contre un mal qui trouble à chaque instant le repos.

Influence de la nuit sur le repos absolu ou partiel des fonctions de la vie animale (sommeil & rêves).

Il n'est pas de meilleur moyen pour procurer le repos des sens, que de leur soustraire leurs stimulans naturels. Or, rien ne remplit mieux ce but que toutes les circonstances qui se manifestent pendant la nuit. Une des plus puissantes est la privation de la lumière. Boerhaave raconte qu'un jeune médecin qui trouvoit du plaisir à dormir, se retira dans des lieux obscurs, & là dormit d'un sommeil presque continuel. Haller cite l'exemple d'un jeune homme qui, déposé ivre dans un appartement peu éclairé & éloigné du bruit, dormit trois jours & trois nuits consécutifs; ce jeune homme se réveilla plusieurs fois, mais trompé par les ténèbres qui l'environnoient, il croyoit être au milieu de la nuit & se rendormoit. M. Lacépède avance que les poissons ne dorment profondément que lorsque la nuit règne, ou qu'éloignés de la surface des eaux & cachés dans un réduit obscur, ils ne reçoivent presqu'aucun rayon de lumière dans des yeux qu'aucune paupière ne garantit, qu'aucune membrane clignotante ne voile & qui par conséquent sont toujours ouverts. Après la privation de la lumière vient celle du son, qui, comme nous l'avons vu, en est la conséquence. L'absence de la lumière semble exercer une influence sinon plus puissante que la lassitude même, du moins plus étendue que celle du son. Les organes de la vie animale n'ont été souvent que peu fatigués, & cependant le sommeil revient avec l'absence de la lumière. Beaucoup d'individus d'ailleurs, tels que les meûniers, les habitans des bords de la mer, du voisinage d'une cascade, &c., accoutumés à dormir pendant le bruit, éprouvent quelque difficulté à s'endormir dans le silence. Les paysans croient que les corneilles dorment plus profondément pendant les grands vents qui agitent les feuilles & produi-

ſent beaucoup de bruit, que pendant le calme de l'atmoſphère. Leur croyance ne vient peut-être, à la vérité, que de ce qu'ils approchent avec plus de facilité ces oiſeaux à la faveur du bruit des vents que pendant le ſilence. Enfin, le bruit n'empêche probablement pas l'eſpèce de ſommeil des plantes, tandis que la préſence de la lumière s'y oppoſe évidemment. A ce ſujet, tout le monde fait que c'eſt en parcourant les ſerres, une lanterne à la main, que le grand Linnæus fit la découverte du ſommeil des plantes. Il avoit cru flétries les fleurs de quelques plantes qu'il avoit aperçues pendant l'obſcurité; mais il les vit bientôt ſe montrer dans tout leur éclat quand elles furent frappées par la lumière qui jailliſſoit de ſa lanterne. La ceſſation de la lumière eſt donc celle des circonſtances de la nuit qui influe le plus ſur la production du ſommeil. Les animaux hibernans eux-mêmes, dès qu'ils ſentent approcher l'inſtant de leur long engourdiſſement, ſe ſouſtraient à la lumière; la marmotte ſe blottit dans un trou, la chauve-ſouris dans les creyaſſes pratiquées aux maſures.

Le froid de la nuit contribue-t-il au ſommeil? Le froid modéré paroît empêcher de dormir, & ſouvent on voit une grande chaleur provoquer au ſommeil pendant le jour. Ce dernier phénomène tient à la réplétion de l'eſtomac dont le travail eſt pénible, à la fatigue plus conſidérable des membres pendant les temps chauds; car il eſt conſtant que l'on dort mal pendant les nuits privées de fraîcheur, & qu'un grand froid détermine une propenſion impérieuſe à dormir, qui conduit à la mort. Dans l'antiquité, quelques ſoldats de Xénophon firent à leurs dépens l'expérience de ce fait, & cette triſte expérience a de nos jours été renouvelée par ces braves qui ſuivirent Napoléon dans les champs glacés de Moſcow. C'eſt donc encore en diminuant l'excitabilité, que le froid de la nuit amène le ſommeil.

Toutes ces circonſtances, l'abſence de la lumière, du ſon & du calorique, ſont plus marquées dans l'hiver que dans l'été : auſſi dort-on mieux & davantage dans la première ſaiſon que dans la ſeconde, à moins que pendant celle-ci on ne prolonge la nuit d'une manière artificielle, en ſe couchant dans un lieu frais & obſcur. Que conclure de tous ces faits? Que la nuit influe ſur la production du ſommeil & amène cet état par la ſouſtraction de ces mêmes excitans qui, pendant le jour, excitent, fatiguent, épuiſent les organes de la vie animale; & quoiqu'on puiſſe s'habituer à dormir le jour comme la nuit, rien n'eſt cependant plus ridicule que d'avancer qu'on puiſſe pervertir ainſi, ſans nul inconvénient, une des plus ſimples lois de la nature, une loi à laquelle ſe ſoumettent avec tant de plaiſir tous les êtres organiſés. (Otez à l'homme l'eſpérance & le ſommeil, a dit un grand philoſophe, & ce ſera l'être le plus malheureux qui exiſte.)

Comme c'eſt pendant la nuit que moins de ſtimulans extérieurs agiſſent ſur nos ſens & que le cerveau repoſe le mieux, c'eſt la nuit qu'il faut choiſir pour ſe livrer au ſommeil. « Deux heures de ſommeil avant minuit, dit Hufeland, valent mieux que quatre pendant le jour. » (*Art de prolonger la vie.*)

Sommeil partiel (*rêves*). La nuit n'a de rapport avec la production des rêves que parce qu'elle procure aux organes cérébraux, le repos qui précède pour l'ordinaire l'éveil iſolé de l'un d'entre eux. Ainſi l'on ſait que les rêves n'ont guère lieu que dans le ſecond ſommeil.

Nous avons étudié d'une manière générale les influences que pouvoient exercer ſur l'homme ſain, dans l'état de veille & de ſommeil, les divers phénomènes de la nuit conſidérés en groupe. Avant de paſſer à l'influence qu'ils exercent ſur l'homme malade, nous allons revenir ſur nos pas pour apprécier un de ces phénomènes que nous iſolons à deſſein des autres, 1°. parce qu'il ne ſe manifeſte pas d'une manière abſolue; 2°. parce que, dans tous les temps & dans tous les pays, il a toujours fixé d'une façon ſpéciale l'attention des auteurs: c'eſt de la préſence de la lune qu'il s'agit. Il ſeroit facile de remplir des volumes ſi l'on vouloit faire l'hiſtoire des effets attribués à ce ſatellite ſur les corps organiſés & inorganiques rencontrés à la ſurface de notre globe. Mais nous devons laiſſer de côté les opinions d'Ariſtote, d'Hippocrate & de Galien, ainſi que celles de pluſieurs hommes célèbres parmi les modernes, tels que Morgagni, Hoffmann, Stahl, &c., qui ont reſſuſcité & ſoutenu les erreurs des premiers, & déterminer ce qu'il y a de réel dans les influences lunaires.

La lune doit exercer une attraction ſur l'atmoſphère, puiſqu'elle en exerce une ſur l'eau contenue dans l'Océan. Or, les corps dans leſquels les lois vitales ne contre-balancent pas les lois phyſiques, doivent éprouver des dilatations & des contractions; ou, ſi l'on veut, des attractions & des répulſions ſemblables aux mouvemens qui font monter & deſcendre le mercure dans les tubes barométriques. Maintenant, eſt-il impoſſible qu'il ſe paſſe dans les corps animés, de ſemblables agitations, quand l'obſervation nous prouve que nous ne poſſédons que juſqu'à certaines limites, la faculté de réſiſter à l'empire des lois phyſiques? Seroit-il abſurde de penſer que cette attraction puiſſe agir ſur les fluides contenus dans les vaiſſeaux capillaires? On ne peut pourtant rien avancer de poſitif à cet égard, & nous ne croyons plus aujourd'hui que l'exhalation capillaire de l'*utérus* ſoit due à l'action de la lune, puiſque cette évacuation menſtruelle ne correſpond pas plus particulièrement à une époque des lunaiſons qu'à une autre. Cependant on dit avoir obſervé que quelques femmes éprouvent des règles plus abondantes à l'époque des équinoxes, tandis que chez d'autres, c'eſt au ſolſtice d'été; mais à quoi ſe réduiſent toutes les obſervations extraordinaires, aujourd'hui que le reſpect ſervile pour l'antiquité,

n'eſt plus le partage que des eſprits foibles, ſubſtituant toujours l'autorité des grands noms, aux inductions ſévères du raiſonnement ?

Si la lune n'exerce que peu d'influence ſur les êtres vivans de notre globe, par l'attraction qu'elle y exerce, elle peut pourtant agir comme un excitant des fonctions ſenſoriales, par la lumière qu'elle réfléchit ſur les habitans de la terre. Je ne ſais ſi l'on a fait des expériences pour s'aſſurer ſi la lumière que réfléchit la lune pouvoit prolonger la veille des végétaux. On avance que les chiens & les loups hurlent plus fréquemment pendant les beaux clairs de lune que dans tout autre temps. Mais c'eſt ſurtout ſur les qualités affectives de l'homme que ſemble agir la préſence du ſatellite de la terre. L'aſpect de ſa lumière, que fuit le méchant, fait deſcendre dans l'ame de l'homme heureuſement organiſé, des ſentimens de bienveillance & d'amour. Quel eſt celui qui, placé ſur la cime d'un rocher, au milieu des bois, n'a pas contemplé, dans un raviſſement délicieux, le diſque de la lune, tantôt laiſſant apercevoir ſa lumière argentine, tantôt la cachant ſous l'épaiſſeur d'un nuage? Quel eſt l'homme qui, la voyant ſortir d'un épais taillis & devenir d'abord tremblante & incertaine par l'ondulation du feuillage, ne reſſent au retour de ſa pâle & douce clarté, ſon cœur charmé comme par les accords des plus douces harmonies? L'être capable de percevoir & de ſavourer la mélancolie de cette ſcène, à laquelle préſide ſeul le profond repos de la nature, ne conſentira jamais à en échanger l'impreſſion contre celle des jouiſſances tumultueuſes de nos cités. Comme, dans cette ſituation délicieuſe, ſont réveillés les plus tendres ſentimens! comme les ſouvenirs ſont touchans! comme ils portent au cœur! quelle impreſſion ils y ſont! comme ceux qu'on aime ſont aimés alors! Mais comme les ſentimens d'amour ſont purs! L'ame dans l'enchantement ſemble élevée à une hauteur où ne ſauroit plus l'atteindre l'attrait des plaiſirs des ſens.

Influence de la nuit dans les maladies. La nuit, comme toutes les variations atmoſphériques, exerce une influence d'autant plus grande dans les maladies, que les individus ſont plus irritables. Toutes les inflammations des organes des ſens externes, toutes les inflammations viſcérales aſſez intenſes ou attaquant des individus aſſez irritables pour qu'il y ait de grands déſordres ſympathiques dans les organes de la ſenſibilité, ſeront aſſoupies par les circonſtances ſédatives que nous rencontrons dans la nuit. Si les inflammations viſcérales ne réveillent point de ſympathies, ſi la concentration pathologique des forces s'effectue ſur le viſcère malade, de telle façon que les organes de la vie animale ſoient dans une eſpèce de collapſus, le jour fera éprouver du ſoulagement, tandis que ce collapſus fera des progrès pendant la nuit. Je ſuis loin de penſer pour cela qu'il faille tenir les malades éveillés pendant la nuit, & je ne puis m'empêcher de regarder comme une torture auſſi ridicule qu'atroce, la pratique miſe en uſage dans la dernière épidémie de l'Oiſe (1821), & que les autorités locales avoient fait publier au ſon du tambour. Cette torture que firent ceſſer les médecins envoyés de Paris, conſiſtoit à chatouiller & à pincer continuellement ces malheureux malades, afin qu'ils ne puſſent s'endormir, parce qu'on avoit remarqué que leur état s'aggravoit après le ſommeil. C'étoit aſſez, ce me ſemble, de leur prodiguer ſans rémiſſion les vomitifs & les purgatifs, ſans ajouter encore ce mode nouveau de ſtimulation. Je n'aurois jamais pu croire à l'emploi de ce moyen, ſi le docteur Rayer ne m'eût aſſuré en avoir vu les victimes, & n'eût rapporté avec lui l'ordonnance en vertu de laquelle on exerçoit ces gentilleſſes. Au reſte, j'ai trouvé ſi ſouvent, à la ſuite de ces prétendus collapſus, des altérations du côté du cerveau, que je ſuis loin de penſer avec MM. Brouſſais & Bégin, que ces collapſus ſoient produits parce que les forces vitales concentrées ſur les membranes muqueuſes gaſtro-inteſtinales ont abandonné les membres & autres parties de la vie animale. Je penſe au contraire que, dans preſque toutes les proſtrations muſculaires des prétendues fièvres adynamiques, il n'y a pas ſeulement gaſtro-entérite, lorſqu'elle exiſte, mais qu'il y a encore irritation ou même épanchement dans les organes qui préſident à l'origine des mouvemens volontaires. Je paſſe ſous ſilence toutes les obſervations d'épidémies de fièvres qui s'aggravoient pendant la nuit, & qui nous ſont tranſmiſes par Home, Pringle, Huxham, &c., parce que l'exacerbation des accidens, attribuée à l'influence de la nuit, pourroit fort bien être l'effet des médicamens dont on tient trop peu de compte dans toutes ces deſcriptions. Paſſons donc à ces affections, dans leſquelles on ne peut attribuer aux médicamens les changemens bien réels qu'amène la nuit. Dans ce cas ſont les douleurs vénériennes exaſpérées pendant la nuit, l'aſthme convulſif, dont les accès obligent les malades à paſſer les nuits non-ſeulement ſans dormir, mais même debout ou aſſis; les névralgies, les inflammations des membranes ſéro-fibreuſes & cellulaires des articulations, les rhumatiſmes, &c.

Parmi les affections cérébrales nous rencontrons l'hypochondrie, dont les accès, ſi je puis donner ce nom aux rêveries de ces malheureux, augmente conſidérablement d'intenſité pendant la nuit, de même que dans toutes les circonſtances où ces malades, livrés à eux-mêmes, s'abandonnent excluſivement à leurs idées dominantes. Le cerveau des maniaques n'eſt guère excité que pendant les nuits très-chaudes ou exceſſivement froides; hors ce cas il reçoit de l'obſcurité des nuits une influence ſédative. Les Anciens vouloient qu'on plaçât les maniaques dans des lieux frais & obſcurs. Les cours d'aliénés ſont bruyantes pendant les nuits où ſe montre la lune. M. Eſquirol penſe que ce ſatellite n'agit que par l'excitation qu'il communique au moyen de ſa

lumière, & s'en eſt convaincu en faiſant clorre ſoigneuſement les croiſées des aliénés qu'on lui déſignoit comme lunatiques.

Influence de la nuit ſur les naiſſances, la mort & la putréfaction.

Naiſſance. On a remarqué que la plupart des accouchemens avoient lieu la nuit, vers le matin.

La mortalité n'eſt pas égale à toutes les époques du nycthéméron. M. Virey a tracé, d'après le regiſtre des morts de l'hôpital du Val-de-Grâce, un tableau dans ſes *Ephémérides de la vie humaine*, duquel il réſulte, que la plus grande mortalité a lieu à la naiſſance du jour, plutôt après qu'avant le lever du ſoleil.

Putréfaction. La chaleur & l'humidité ſont les circonſtances les plus propres à développer la putréfaction; or, la nuit ne peut que prédiſpoſer les ſubſtances animales à la putréfaction, en les chargeant d'humidité, tandis que la chaleur du jour achève de les faire paſſer à la ſepticité. Nous penſons donc que c'eſt à tort, que Pline, Plutarque & pluſieurs autres auteurs anciens, attribuoient à la préſence de la lune, la faculté de putréfier les cadavres, puiſque la lumière réfléchie par ce ſatellite ne contient plus de calorique.

(CHARLES LONDE.)

NUMMULAIRE, ſ. f. (*Matière médicale.*) Plante de la famille des Primulacées : elle eſt regardée comme vulnéraire & abandonnée aujourd'hui, même dans le traitement de l'hémoptyſie, malgré les éloges de Boerhaave.

La Nummulaire fut appelée auſſi l'*herbe aux cents mots* : dénomination qui ne l'a pas empêchée de tomber en déſuétude. (L. J. M.)

NUNNEZ (Ambroiſe) (*Biogr. méd.*), profeſſeur de médecine en l'univerſité de Salamanque, premier médecin du roi de Portugal, naquit à Liſbonne au commencement du ſeizième ſiècle. Il a publié pluſieurs ouvrages remarquables, parmi leſquels on diſtingue les deux ſuivans, qu'il publia dans un âge très-avancé.

Enarrationes in priores libros Aphoriſmorum Hippocratis, cum paraphraſi in commentaria Galeni. Conimbricæ, 1600, in-fol.

De Peſte liber. Ibid., 1601, in-4°. Madrid, 1648, en langue caſtillane, ſous le titre de *Tratado univerſal de la Peſte.*

NUNNEZ (Antoine), médecin de Zamora. Nous avons de lui un commentaire, in-4°., ſur le premier & le troiſième chapitre de l'ouvrage de Galien, qui traite *de Differentiis febrium.* Cet ouvrage a été publié à Salamanque.

NUNNEZ (Chriſtophe), premier profeſſeur de médecine en l'univerſité d'Alcala de Henarez, auteur d'un ouvrage imprimé à Madrid en 1613, in-4°., ayant pour titre : *de Coctione & Putredine.*

NUNNEZ (Emmanuel) a donné un petit traité intitulé : *Libellus de tactûs organo, in quo multa adverſus Philoſophos & Medicos differuntur.* Il dédia cet opuſcule au prince de Portugal, Henri, Cardinal-Infant, & il en parut pluſieurs éditions ſous les dates de 1557 & de 1589, in-8°.

NUNNEZ (François), docteur en la Faculté de médecine d'Alcala, lequel nous a laiſſé un traité *del Parto humano*, imprimé à Saragoſſe en 1638, in-8°., & à Alcala en 1680, même format.

NUNNEZ de Oria (François), du diocèſe de Tolède, médecin-poëte, qui ſe rendit célèbre par ſes talens dans la poéſie latine. Il a écrit en ſa langue maternelle l'ouvrage ſuivant : *Regimiento y Aviſos de ſanitad.* Madrid, 1569-1572, in-8°. Medina del Campo, 1585, in-8°.

NUNNEZ (Jérôme) (1), Portugais, a publié des remarques : *In Galenum de Venæ ſectione.* Elles ont paru à Liſbonne ſous format in-4°., & enſuite à Anvers.

NUNNEZ (Louis) (2), célèbre médecin du dix-ſeptième ſiècle, qui ne ſe diſtingua pas moins par ſon habileté dans ſon art, que par une érudition peu commune. Nunnez étoit d'Anvers, & il étudia la philoſophie à Louvain. On a de lui :

Hiſpania, ſive populorum, & urbium accuratior deſcriptio. Anvers, in-8°., 1607.

Ichthyophagia, ſive de piſcium eſu commentarius. In-8°. Anvers, 1616.

Un commentaire fort étendu ſur les *médailles de la Grèce, de Jules-Céſar, d'Auguſte & de Tibère*, qui parut l'an 1620, en 1 vol. in-fol.

Un autre commentaire ſur *la Grèce*, ſur les îles, &c., de Goltzius : ouvrage ſavant & curieux.

Diæteticon, ſive, de Re cibariâ. Anvers, 1648, in-4°.

Ce médecin a encore publié un grand nombre de poéſies aſſez foibles, & différens opuſ-

(1) Le même, ſelon quelques biographes, que Jérôme Nunnez-Ramirez, auquel on doit : *De curandi ratione per ſanguinis miſſionem*, & un Traité des *poids & meſures des Romains*, des *Grecs* & des *anciens Eſpagnols.*

(2) Il étoit fils de Nunnez (Alvares), de Frarinala en Eſpagne, lequel ſe fit remarquer dans le dix-ſeptième ſiècle par ſes talens en chirurgie, & par un ouvrage qu'il publia ſous le titre de *Annotationes ad libros duos Franciſci Arcæi de rectâ curandorum vulnerum ratione.* Antverpiæ, 1574, in-4°.

cules, qui ont paru avec le livre *De calculo* de Beverwyck, imprimé à Leyde en 1638, in-12. Ces opuscules sont :

Epistola ad Joannem Beverovicium, cujus argumentum : Caro callosa in vesicâ calculum ementiens. Sanctorii opinio de calculi generatione in renibus examinata. Duplex in iis generandis locus. Difficile ejus generationem prohibere. On trouve dans une autre lettre adressée au même Beverwyck : *Calculorum curatio. Diureticorum usus. Aquæ Spadanæ præstantia, & utendi modus. Chymicorum remediorum in calculosis inefficacia.*

Nunnez (Pierre), médecin-mathématicien portugais, qui vivoit dans le seizième siècle. Il étoit né à Alcaçar-do-Sal, fut précepteur de don Henri, fils du roi Emmanuel, & enseigna les mathématiques dans l'université de Coimbre, où il acquit, par ses talens, une réputation aussi extraordinaire que méritée. Ce médecin mourut en 1577. Nous avons de lui plusieurs ouvrages, tels que :

1°. *De Arte navigandi*, publié à Coimbre en 1573.

2°. *De Crepusculis*, in-4°.

3°. *Opera mathematica*, Bâle, 1592, dans lequel on trouve un traité d'algèbre.

(*Extr. d'Éloy.*) (A. J. T.)

NUQUE, s. f. *Nucha.* (*Anatomie.*) On désigne sous ce nom, la région postérieure & supérieure du cou, recouverte d'une peau très-épaisse & placée au-dessous d'un tissu lamineux très-abondant.

L'application des sétons ou des vésicatoires à la nuque, est motivée sur la sympathie de cette région avec le visage en général, & les yeux en particulier : sympathie qui pourroit être mise en question, au moins dans un grand nombre de circonstances. Les chutes, les coups sur la nuque, quand ils sont violens, peuvent occasionner tous les accidens de la commotion, dans une des parties les plus importantes de l'encéphale. Nous avons souvent eu l'occasion d'observer avec tous les praticiens, qu'aucune autre partie du corps n'étoit plus souvent le siége de l'anthrax que la nuque.

(L. J. M.)

NUTATION, s. f. *Nutatio*, de *nutare*, lasser, osciller & branler la tête par des mouvemens involontaires.

Ce symptôme peut se rencontrer dans un grand nombre de maladies : mais la nutation n'est jamais aussi forte que dans les cas où la contractilité est profondément altérée, dans le tremblement sénil, par exemple, ou dans le tremblement mercuriel. (L. J. M.)

NUTRITION, s. f. (*Physiologie & Pathologie générale.*)

On entend par nutrition, l'action de se nourrir, ou l'opération par laquelle les corps vivans se développent, se conservent, en puisant dans les corps extérieurs, & pour les métamorphoser en leur propre substance, une foule de substances étrangères.

Cette transformation est le phénomène principal, l'objet final de la vie, ou même toute la vie, dans les corps organisés d'un ordre inférieur, & placés, comme pour les réunir, sur les limites du monde animal & du monde végétal.

La nutrition se borne à l'élaboration continuelle, à l'assimilation d'un fluide nourricier, dans les corps vivans d'un ordre inférieur, & dans les fœtus des animaux vertébrés, avant la naissance. Dans un état plus composé & plus élevé de l'organisation, elle s'étend, se complique & se compose de plusieurs fonctions, telles que la digestion, la respiration, l'absorption, la circulation, les sécrétions, la nutrition proprement dite.

La nutrition proprement dite se manifeste continuellement, & par le développement rapide des embryons, soit végétaux, soit animaux, & par l'entretien, par la rénovation des corps organisés, qui se détruisent & se renouvellent sans cesse, par des mouvemens alternatifs de décomposition & de composition qui alternent & se balancent, sans interruption, jusqu'à la mort.

Le mouvement de décomposition, qui l'emporte sur le mouvement de composition dans un âge avancé, & de manière à conduire progressivement à une mort naturelle après avoir occasionné quelques infirmités inévitables ; ce mouvement est moins marqué pendant les premiers âges, époque où il semble se borner à certaines excrétions, & à une perspiration externe ou atmosphérique qui s'opère dans les voies pulmonaires & à la surface du corps.

Les phénomènes qui attestent ce mouvement de décomposition, sont évidens, & n'exigent pas, pour être constatés, le secours d'aucune expérience physiologique.

En effet il suffit, pour reconnoître ce mouvement, d'observer les changemens des os pendant la durée de la vie, ou la disparition progressive de leurs couches qui ont été colorées par la racine de garance, chez les animaux que l'on a nourris pendant quelque temps avec des alimens mêlés à cette racine. Quelle est la poussière qui n'a pas vécu, a dit un grand poëte ? Quelle est, diroit à son tour le physiologiste, la molécule du corps vivant qui est invariablement attachée aux organes dont elle fait actuellement partie ?

Frappés de ces mouvemens alternatifs de destruction & de rénovation, d'anciens sages, dont les idées ont été conservées dans une opinion populaire, croyoient que le corps de l'homme se renouveloit tous les sept ans ; opinion plus poéti-

que, sans doute, que scientifique, quoiqu'elle ne soit pas directement contraire à l'observation.

Le mouvement de composition qui conserve l'organisme, & d'ou résultent le mouvement, l'accroissement, constitue la nutrition proprement dite. Il s'accomplit chez les animaux dans les terminaisons capillaires des artères : nous ne connoissons guère que ses résultats qui conduisent à penser, comme nous le verrons bientôt, qu'un fluide nutritif, identique, uniforme, se trouve diversement élaboré & métamorphosé dans le parenchyme des différens organes.

Le mouvement de composition qui est le dernier terme, le résultat le plus général de la vitalité, se manifeste également dans les animaux & dans les plantes qu'il rapproche, qu'il réunit dans un seul monde (le monde organique), séparé d'ailleurs des corps inertes, du règne minéral, par un intervalle immense, qu'aucun être intermédiaire ne remplit, quelles que soient à ce sujet les hypothèses plus brillantes que solides, des partisans du système direct de la nature.

Mineralia crescunt, a dit le grand Linné, *Vegetabilia crescunt & nutriunt, Animalia crescunt, nutriunt & sentiunt.*

La nutrition proprement dite, & comparée aux autres fonctions, a cela de remarquable qu'elle ne s'exécute pas au moyen d'un appareil particulier d'organes, mais dans la structure interne, dans le parenchyme de tous les organes.

Des substances plus ou moins composées, plus ou moins disposées à l'assimilation, sont apportées continuellement dans ce parenchyme, y séjournent, s'y décomposent, &, par une complète métamorphose, changent d'état, de nature, & deviennent enfin une partie constituante de l'espèce de gangue, ou de moule, où elles sont transformées.

Buffon s'étoit fait une juste idée de la nutrition, en disant qu'elle ne peut s'opérer, comme on se le persuade, par une seule addition de parties aux surfaces, mais bien par une intus-susception intime.

L'hypothèse d'une force vive, d'une puissance intérieure, d'une force vitale, a paru indispensable à plusieurs philosophes, pour comprendre cette intus-susception, cette augmentation intérieure de parties, qui constitue la nutrition.

En admettant cette supposition, la force dont nous parlons, que l'on a désignée sous des noms différens, pénétreroit, animeroit, au moment de la conception, le germe fécondé. L'embryon se montre d'abord sous la forme d'une petite masse gélatineuse d'une apparence homogène, prend insensiblement un peu de volume & de consistance, s'accroît & présente successivement, & comme par une sorte d'évolution, divers appareils organiques dont le développement est constamment subordonné, dans les animaux vertébrés, à ceux du système nerveux & du système sanguin. Quoi qu'il en soit, deux choses principales doivent être examinées dans ce phénomène important de la nutrition : le fluide qui fournit sans cesse à son exercice, & les parenchymes dans lesquels ce fluide est modifié.

Quel est ce fluide, comment & par quels moyens est-il élaboré pour s'organiser en quelque sorte, & pour devenir une partie du tissu même des organes où il aborde sans cesse? Comment & par quels moyens ce tissu, ce parenchyme des organes, exécute-t-il cette opération?

Ces questions se présentent naturellement à l'esprit, lorsque l'on réfléchit un moment sur la nutrition, en s'avouant bientôt que tout paroît prodige & mystère dans un pareil phénomène.

La nutrition, dont quelques circonstances importantes peuvent être aperçues, quoique d'ailleurs la partie essentielle de ce phénomène échappe à toutes nos recherches, suppose une action & une réaction continuelle & réciproque des solides & des fluides organiques. Les théories qui ont eu pour objet d'expliquer ce qui se passe dans cette espèce de contact moléculaire, n'ont pas été heureuses; mais les physiologistes modernes ne vont-ils pas trop loin, en déclarant, d'après la futilité & l'insuffisance de ces théories, que la nutrition ne pouvoit être assimilée à aucune action physique ou chimique? Nous ne craignons pas de les désavouer, & peut-être devroit-on en général montrer plus de réserve dans une conclusion négative, en se rappelant que les corps vivans réunissent dans les détails de leur structure, des conditions si nombreuses, si puissantes pour modifier sans cesse l'attraction moléculaire, qu'il ne faut pas être étonné qu'il se produise continuellement, soit dans la nutrition, soit dans les autres fonctions, des effets que l'art du chimiste ne pourroit imiter, & qui ne s'en rattachent pas moins aux lois générales de la nature : cherchons à reconnoître dans ces effets, que l'on rapporte à une chimie transcendante, tout ce qui peut être aperçu & constaté par l'observation & par l'analyse.

La nutrition, comme nous l'avons déjà énoncé, est une action moléculaire. Tout ce que nous pouvons le mieux savoir sur cette opération, c'est que le sang artériel dans les natures animales bien caractérisées, & les sucs nourriciers, la séve descendante dans les végétaux, ne nourrissent ou ne servent à des sécrétions, qu'après avoir séjourné dans le parenchyme d'un organe, où ils changent de nature.

Les parenchymes où s'opère cette espèce de transformation ou de métamorphose, forment cette partie intime & profonde des organes, dont les parties constituantes ne peuvent plus être distinguées par l'anatomiste, & que l'on se représente sous la forme d'un tissu aréolaire composé d'un mélange inextricable de tissus lamineux, de ramuscules

cules nerveux & de vaiſſeaux capillaires : eſpèce de trame ou de canevas organique qui varie d'ailleurs dans la ſtructure des différentes parties, & qui paroît analogue à ces natures animales incomplètes, à ces animaux infuſoires, à ces gelées vivantes, à ces pulpes en apparence homogènes & ſenſibles, qui forment toute l'organiſation, dans les dernières familles des zoophytes.

Les parenchymes, conſidérés relativement à la nutrition, ne peuvent pas être regardés comme de ſimples réſervoirs qui ſe borneroient à retenir & à conſerver, tout formés, les ſucs nourriciers quels qu'ils ſoient : leur réaction ſur les fluides, les qualités nouvelles que ces derniers acquièrent par le fait même de cette réaction, la transformation & peut-être la régénération, & l'organiſation nouvelle, qui réſultent de ce changement, ſont atteſtées continuellement par la diverſité des produits de la nutrition; dans les différentes parties des animaux ou des plantes : les ſucs nourriciers qui donnent la matière première de ces produits, ne pouvant expliquer ſeuls ces différences, puiſqu'ils paroiſſent ſemblables, ou même identiques avant de pénétrer dans le tiſſu intime des organes, & que d'une autre part il eſt prouvé, pour les animaux, que l'état morbide des parenchymes agit d'une manière remarquable ſur la nutrition, dans certains cas où la circulation & l'alimentation n'ont éprouvé aucun changement.

L'activité, la contractilité des parenchymes, que nous admettons avec les phyſiologiſtes modernes; les mouvemens ſpontanés réſultant continuellement de cette activité qui ne paroît jamais ſuſpendue; les changemens hygrométriques, thermométriques, électriques, occaſionnés par ces mouvemens; la diviſion extrême, l'exceſſive capillarité qui ſe réuniſſent à ces diſpoſitions, n'expliquent pas ſans doute le *comment* de la nutrition, mais nous ſont apercevoir, dans les corps où ce phénomène eſt produit, un enſemble de conditions très-propres à modifier ſans ceſſe l'attraction moléculaire, & que la nature n'a réunies que dans les corps vivans.

Des fluides de nature très-différente, ſe trouvent continuellement en contact avec les ſolides organiques. Ceux qui doivent ſervir à la nutrition ſont dépoſés dans les aréoles des parenchymes, où ils s'organiſent ſans doute, & remplacent les parties de ces mêmes parenchymes, continuellement enlevées par l'abſorption. On a obſervé d'une manière générale, qu'il exiſte une grande analogie entre la compoſition des fluides & la compoſition des ſolides, dans les corps organiſés, & que les fluides, à meſure qu'ils pénètrent dans l'organiſation, ſe diſpoſent de plus en plus à l'aſſimilation qui ſe trouve portée au plus haut degré, par un appareil reſpiratoire, dans les animaux, & par les organes foliacés, dans les plantes. Les fluides, après avoir été élaborés par ces appareils, s'appellent *ſang artériel* dans les animaux, & *ſève deſcendante* ou *ſuc nourricier* dans les végétaux. Ces ſucs & le ſang artériel, ſont les véritables ſources de la nutrition, & il ſuffit, pour faire promptement maigrir un organe, de lier fortement l'artère qui lui fournit des vaiſſeaux. Il eſt également certain que dans toutes les parties, l'accroiſſement & le volume d'un organe, ſont proportionnés au nombre de ſes vaiſſeaux & à la quantité du ſang ou des fluides nourriciers, qui afflue & ſéjourne dans le parenchyme.

Le ſang artériel ſe diſtribue d'ailleurs très-diverſement dans les différentes régions de l'économie animale, & ſuivant certaines diſpoſitions des artères, trop conſtantes, pour n'être pas ſans importance. Ce ſang artériel eſt le ſeul fluide de l'économie animale qui ſerve à la nutrition, avant ou après la naiſſance, & de telle ſorte que les ſubſtances étrangères à ſa compoſition, qu'il contient accidentellement dans certaines circonſtances, ne ſont point dénaturées dans les parenchymes, & manifeſtent leur préſence, ſoit par l'odeur, la couleur, ou certaines qualités particulières qu'il donne à différentes ſécrétions; ſoit par les divers effets morbides qu'il occaſionne, & dont l'influence n'a peut-être pas été ſuffiſamment appréciée juſqu'à ce jour, dans la pathologie générale (1).

Le ſang artériel étant très-compoſé, on a penſé depuis long-temps, & quelques-uns de nos contemporains continuent encore de penſer, que ce fluide contenoit toutes formées, les différentes parties conſtituantes des ſolides & des fluides qui ſe trouvent dans les ſécrétions : ce qui ſuppoſeroit les parenchymes entièrement paſſifs dans la nutrition, qui ſe trouveroit réduite à l'action de choiſir & de retenir des parties organiques toutes formées dans les aréoles de ces parenchymes.

Cette théorie ne peut véritablement pas être admiſe dans l'état préſent des connoiſſances : en effet, le ſang artériel eſt ſemblable, identique dans tous les organes, quelle que ſoit d'ailleurs leur compoſition, ou la différence des ſécrétions qui ſont opérées par quelques-uns de ces organes : ajoutons que le ſang artériel, quoique très-compoſé, ne contient pas, ſoit dans l'état de ſanté, ſoit dans l'état de maladie, quelques-uns des principes immédiats contenus dans les ſolides, l'oſmazôme, par exemple, la gélatine, la ma-

(1) On doit ranger parmi ces molécules réfractaires à l'élaboration nutritive, les virus & les venins en général : pluſieurs autres ſubſtances vénéneuſes, mais ſurtout l'extrait de noix vomique, & les extraits de pluſieurs plantes de la même famille, que les forces organiques ne peuvent dénaturer ni décompoſer, & dont l'action ſur la moelle épinière eſt auſſi certaine, auſſi conſtante, que celle de la térébenthine, ou de l'aſparagine ſur la ſécrétion de l'urine, de la garance ſur les os, & d'un grand nombre de ſubſtances, ſur le lait ou ſur les produits de pluſieurs autres ſécrétions.

tière cérébrale, &c. Ces différentes substances, & plusieurs autres, dont le sang artériel ne contient que de très-petites portions, quoiqu'elles soient très-abondantes dans certains tissus organiques, sont évidemment produites, par l'organisation, dans l'élaboration nutritive des fluides; on est même parvenu à s'assurer par des expériences décisives, que quelques-unes de ces substances, le carbonate de chaux, par exemple, se trouvoient en quantité bien plus considérable dans les produits de certaines sécrétions, chez les oiseaux, que dans les alimens employés pour les nourrir, pendant toute la durée de ces expériences. Il en est sans doute de même & d'une manière beaucoup plus générale, pour l'azote si abondamment contenu dans les solides organiques, où il n'a pu se former que par la transmutation des fluides: ce qui paroît avoir également lieu avec tous les régimes, & même sous l'influence d'une alimentation, avec des substances qui ne contiennent pas, ou qui ne contiennent presque pas d'azote.

Quelques expériences très-ingénieuses de M. Magendie, sur l'alimentation exclusive de plusieurs animaux essentiellement carnassiers, avec du sucre ou de la gomme, paroîtront contraires à cette assertion, & tendroient à prouver, suivant l'auteur, que la privation d'azote a été la véritable cause de la mort qui est survenue constamment du quatrième au sixième jour.

En réfléchissant sur les résultats de ces mêmes expériences, nous avons cru seulement reconnoître, que des animaux essentiellement carnassiers ne pouvoient être suffisamment nourris avec de la gomme ou avec du sucre, & qu'ils sont morts de faim d'autant plus promptement, que le mode d'alimentation auquel on les avoit soumis, étoit plus contraire à leur nature; quoique d'ailleurs d'autres animaux beaucoup plus volumineux se trouvent très-bien nourris avec une quantité suffisante de substances qui ne contiennent pas, ou qui contiennent très-peu d'azote. (Les herbivores, les hommes eux-mêmes, dans plusieurs circonstances où ils se sont trouvés forcés de vivre pendant plusieurs mois, de gomme, de sucre, ou de plusieurs autres substances non azotées.)

Les expériences de M. Magendie, qui sont d'ailleurs très-importantes sous le rapport de l'hygiène, ajoutent de nouvelles preuves à cette foule d'observations curieuses, d'après lesquelles on doit reconnoître que la différence des régimes, & certaines qualités des alimens, suffisent pour occasionner plusieurs états morbides, qui souvent n'ont pas d'autres causes, ainsi que l'on est porté à le penser pour la goutte, la gravelle, le diabétès, le scorbut, & ce cortège effrayant de maladies aiguës ou chroniques qui succèdent ordinairement aux famines les plus désastreuses.

Le sang artériel, dont nous reconnoissons ici le rapport avec le mode d'alimentation, a changé entièrement de nature, après avoir séjourné plus ou moins long-temps dans le parenchyme des organes. Avant ce séjour, il pouvoit servir à la nutrition : après ce même séjour, il a perdu cette qualité : c'est un autre sang, le sang veineux, le sang noir, qui ne deviendra de nouveau, sang artériel & fluide nourricier, que par les effets réunis de la digestion & de la respiration. Que s'est-il opéré dans ce passage? Nous l'ignorons entièrement; & répondre à une semblable question, en disant que le parenchyme des organes, doué d'une faculté occulte, d'une activité vitale, s'approprie, par le développement de cette activité, une partie du sang artériel, c'est dire, en d'autres termes, que cette assimilation, cette transmutation, s'est opérée parce qu'elle s'est opérée, & qu'il faut l'admettre, sans la comprendre.

Les fluides nourriciers que l'on subordonne à l'action des solides, dans cette théorie, comme dans l'hypothèse de la *ségrégation*, ne jouissent pas moins peut-être d'une activité spéciale, que les parenchymes eux-mêmes : tout porte du moins à penser qu'une partie de ces fluides s'organise dans certaines conditions données & constantes de modification, d'une manière analogue à ce qui se passe dans la production des fausses membranes, qui se bornent dans leur premier état ou période, à une nappe de liquide, qui après avoir commencé à s'épaissir, se montre sous la forme d'une gaze, que le plus léger attouchement feroit disparoître. Du reste cette organisation des liquides, dans la nutrition, est moins une chose de supposition qu'une chose de fait. Elle se montre d'une manière évidente, dans le développement du germe fécondé, que l'on ne pourroit pas encore ranger parmi les solides, quoique déjà il soit doué d'une activité vitale & d'une puissance d'assimilation non équivoques. Il resteroit à savoir comment & par quel moyen le fluide nourricier, soit animal, soit végétal, acquiert la disposition à s'organiser, si prononcée dans le sang artériel de la mère pendant la grossesse, & se développe accidentellement dans plusieurs dispositions morbides.

L'état des connoissances ne permet pas, nous l'avouerons, de résoudre une pareille difficulté, & c'est beaucoup peut-être d'avoir été conduit par l'enchaînement, le rapprochement des faits, & le secours de l'analogie, jusqu'à l'idée de la vitalité & de l'organisation des fluides, si différente de la manière de concevoir la nutrition, soit par l'activité élaboratrice des parenchymes, soit par le choix & le dépôt des parties constituantes organiques, dans les aréoles de ce même parenchyme. *Voyez*, pour plus de détail, le mot NUTRITION dans le *Dictionnaire de Physiologie & d'Anatomie*.

La nutrition, considérée sous le rapport de la pathologie générale ou de la pathologie spéciale, embrasse nécessairement une grande variété d'objets & de considérations qui appartiennent à plusieurs articles de ce Dictionnaire. *Voyez* OBÉSITÉ, PRODUCTIONS ORGANIQUES, TABÈS, TRANSFORMATIONS, &c.

La nutrition peut offrir de grandes variétés & de grandes différences, qui ne sont pas toujours occasionnées par un état morbide : on sait qu'elle est plus ou moins rapide dans les différens âges ; on sait également qu'elle est beaucoup plus prononcée dans les organes qui sont plus exercés, qui reçoivent un plus grand nombre de vaisseaux, ou dont un excitement particulier provoque plus vivement l'action : ce qui fait concevoir le développement extraordinaire de plusieurs organes.

Une grande maigreur n'est pas toujours incompatible avec la santé, surtout dans un âge avancé ; toutes choses étant égales d'ailleurs, les hommes & les femmes, dans la maturité de l'âge, ont beaucoup d'embonpoint, surtout s'ils donnent trop de temps au sommeil, & s'ils font peu d'exercice. Cet embonpoint n'indique pas du reste une activité, mais une aberration de nutrition. Quant à la nutrition proprement dite, elle n'est jamais plus rapide que pendant le premier développement du fœtus & de l'enfant ; elle se ralentit, à mesure que l'accroissement se fait dans toutes les dimensions : elle devient moins considérable, & se trouve resserrée dans des limites très-étroites, lorsqu'elle n'a plus d'autre objet, que de réparer les pertes journalières qui résultent du fait même de l'activité organique.

Dans les animaux à sommeil hibernal, la nutrition éprouve un changement fort extraordinaire, & qui ne peut pas être regardé cependant comme un état morbide, quoiqu'il offre une certaine analogie avec ce qui arrive pendant la durée de plusieurs maladies aiguës.

Les altérations plus graves, les états véritablement morbides de la nutrition, peuvent être rangés sous deux titres principaux : 1°. les altérations consécutives ou secondaires ; 2°. les altérations primitives essentielles.

Il y a très-peu de maladies aiguës dans lesquelles la nutrition ne soit pas sensiblement dérangée, & de manière à offrir dans ce dérangement, des symptômes importans à considérer, relativement au diagnostic & au prognostic de la maladie. L'altération la plus ordinaire dans ces circonstances, se manifeste par la maigreur ou la diminution sensible de l'embonpoint : ce qui se conçoit aisément, puisque la digestion étant presque suspendue, la nutrition ne se fait plus qu'avec des matériaux tirés du fond même de l'organisation, & fournis au sang artériel, par l'absorption générale, ou interstitielle.

On regarde, en général, comme un symptôme favorable, la lenteur, la modération de ce dépérissement, & la conservation de l'habitude du corps dans une situation très-peu éloignée de l'état habituel. Une semblable disposition est plus effrayante que rassurante dans les fièvres nerveuses, & l'on peut dire d'une manière générale, que la nutrition demeure en quelque sorte étrangère à l'altération ataxique.

Toutes choses étant égales d'ailleurs, la maigreur est plus grande & plus prompte dans les maladies aiguës, lorsqu'il survient, pendant leur cours, des hémorragies, ou une augmentation quelconque de sécrétion, des sueurs, par exemple, une diarrhée, une expectoration excessive. Dans plusieurs maladies chroniques, même graves, la maigreur ne se manifeste qu'à une époque déjà avancée de la maladie, & quelquefois d'une manière assez inégale pour les différentes parties du corps : ce qui se trouve en particulier très-remarquable pour les maladies de la poitrine & celles du bas-ventre. Le carreau ou la consomption mésentérique, est celle de toutes les affections chroniques qui occasionne le plus complétement la maigreur que l'on désigne sous le nom de *marasme*. Une excessive maigreur est aussi la conséquence inévitable de plusieurs maladies chroniques qui ont une augmentation constante de sécrétion pour principal symptôme : ce qui se montre si évidemment dans la phthisie tuberculeuse, le diabétès, l'hydropisie essentielle, la diarrhée colliquative, le catarrhe de la vessie, &c.

L'importance de la nutrition, l'étendue de ses rapports, la manière dont elle tient à tout dans l'organisation, & dont tout tient à elle, ne permettent que bien rarement de reconnoître celles de ses altérations qui peuvent être regardées comme primitives ou essentielles. En ne considérant la chose que sous un point de vue théorique, il paroîtroit facile de rapporter à deux sources, les altérations essentielles ; savoir : 1°. l'état morbide du sang artériel ; 2°. l'état morbide des parenchymes des différens organes : mais cette facilité de concevoir les choses, n'existe réellement que sur le papier, & pourroit à peine s'appliquer à quelques points de pratique, que l'on n'expliqueroit même que d'une manière fort incomplète. L'obésité générale ou partielle, la formation d'un grand nombre de tumeurs & de kystes sébacés, & plusieurs autres modes de lésion, dans lesquels on reconnoît une transformation de tissu, peuvent être regardés comme des aberrations & des déviations de la nutrition. *Voyez* ces différens mots.

On doit ranger parmi les singularités pathologiques quel'on a désignées sous le nom de *cas rares*, l'état morbide de la nutrition, dans lequel cette fonction étant amenée à son *minimum* d'action, les personnes qui le présentent, demeurent pendant plusieurs semaines, & même pendant plusieurs mois, sans prendre de nourriture, & dans une somnolence, pendant toute la durée de laquelle, il ne se fait aucune espèce de sécrétion, ni par la peau, ni par le gros intestin, ni par les organes urinaires, &c. (MOREAU DE LA SARTHE.)

NYCTAGE, s. f. (*Botanique.*) Plante qui appartient à la famille des Nyctaginées. Les différentes espèces de ce genre sont purgatives ; propriété

qui paroît devoir être attribuée à une résine contenue dans la racine. (L. J. M.)

NYCTAGINÉES, s. f. pl. *Nyctagineæ.* (*Botanique.*) Famille dans la classe des plantes dicotylédones dipérianthées, parmi lesquelles on en trouve quelques-unes dont la racine est purgative, comme on le voit pour le *mirabilis dichotoma*, & l'*herba purgativa* de Feuillée, dont quelques naturels de l'Amérique ne dédaignent pas de faire un aliment. (L. J. M.)

NYCTALOPIE. (*Pathologie.*) De νὺξ, nuit, & de ὤψ, œil. On désigne & caractérise sous le nom de *nyctalopie*, un mode de sensibilité de l'œil, qui s'oppose à l'exercice de la vue pendant le jour, & permet de voir assez distinctement pendant la nuit. Cette dénomination ne peut guère être conservée, que pour indiquer un symptôme qui appartient à plusieurs maladies inflammatoires des différentes parties de l'œil, ou à une lésion organique quelconque de ces parties, qui augmente la sensibilité au point de ne pouvoir supporter, sans douleur, l'impression d'une lumière trop vive. Blumenbach a désigné assez judicieusement la nyctalopie des albinos, sous le nom d'*héliophobie* : dénomination qui seroit également convenable, pour désigner la disposition particulière de la vue qui est propre aux oiseaux de nuit, tels que la chouette, le hibou, &c. (L. J. M.)

NYER (Eaux minérales de). Village du haut Couflent, à une lieue & demie d'Olette, & trois de Villefranche : ces eaux sont tièdes & hydrosulfureuses, suivant Carrère. (A. J. T).

NYMANN (Jérôme). (*Biographie médicale.*) Ce médecin naquit à Torgau, & fut reçu docteur en l'université de Wittemberg en 1593, où il professa avec distinction. On a de lui : *Oratio de imaginatione*, Wittebergæ, 1613, in-8°., avec les *Dissertations physico-médicinales* de Tobie-Tandler.

Nymann (Grégoire), (*Biographie.*) célèbre professeur d'anatomie & de botanique à Wittemberg, où il naquit en 1594, fut reçu maître-ès-arts dans cette ville en 1614, & docteur en médecine en 1618. Il étoit fils du précédent (Jérôme Nymann). Les savantes leçons qu'il donna sur l'anatomie & sur la botanique dans l'université de sa ville natale, établirent la brillante réputation dont il n'a cessé de jouir jusqu'à sa mort, qui arriva en 1638. Nymann avoit formé le dessein de rendre les écoles de Wittemberg les plus florissantes de l'Allemagne, mais il mourut beaucoup trop tôt pour mettre à exécution ce projet vraiment philantropique. Ce médecin étoit âgé seulement de 45 ans lorsque les sciences le perdirent.

Nymann (Grégoire) est auteur de plusieurs ouvrages. On a de lui un traité sur l'*apoplexie*, publié à Wittemberg en 1629 & 1670, & une dissertation très-savante pour l'époque où elle fut écrite, sur la *vie du fœtus*. En voici le titre.

Dissertatio de vitâ fœtûs in utero, quâ luculenter demonstratur infantem in utero non animâ matris, sed suâ ipsius vitâ vivere, propriasque suas vitales actiones etiam in alvo maternâ exercere, & matre extinctâ, sœpè vivum, & incolumem ex ejus ventre eximi posse, adeoque à Magistratu in benè constitutis Rebus Publicis non concedendum ut vel ulla gravida rebus humanis exempta sepeliatur, priusquam ex ejus utero fœtus excisus, vel ad minimum sectione, an infans adhuc vivens, an verò mortuus sit, exploratum fuerit. Wittebergæ, 1628, in-4°. Lugduni Batav., 1644, in-12. Ibid., 1664, in-12., avec l'ouvrage de Plazzoni, intitulé *de Partibus Generationis.* (*Extrait d'Eloy.*) (A. J. T.)

NYMPHÉACÉES. Petite famille de plantes, composée des genres *Nymphæa* & *Nelumbium.* Voyez Nénuphar.

NYMPHES, s. pl. (*Anatomie.*) On donne ce nom à deux replis membraneux qui se présentent aux bords de la vulve, & dont l'usage n'est pas bien déterminé. Ces parties, comme tout ce qui est accessoire dans l'appareil de la génération, sont susceptibles d'une foule de variétés dans leurs dispositions, soit dans le rapport du volume, soit dans celui de la situation, de l'étendue, de la configuration. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*

Nymphes alongées. (*Pathologie spéciale.*) On a vu chez quelques femmes d'Europe, les nymphes très-alongées, se porter beaucoup au-delà des grandes lèvres. Les femmes qui ont ce vice de conformation, éprouvent des douleurs en marchant, parce que le rapprochement des cuisses comprime ces parties, les irrite, les enflamme & les rend très-douloureuses. L'attitude que l'on tient étant assis devient par-là fort incommode; car une portion des nymphes se trouvant comprimée, la douleur qui en résulte ne laisse pas garder la même position. Pour éviter cette gêne, les femmes sont obligées d'écarter les cuisses, précaution qui n'empêche pas toujours les douleurs. Les approches conjugales sont une sorte de tourment pour les personnes qui ont les nymphes alongées, parce que les portions flottantes de ces organes sont tiraillées avec violence par la verge, & quand ces approches sont continuées ou répétées, les nymphes s'enflamment. L'exercice du cheval est impraticable avec cette structure vicieuse. Quelques soins qu'aient les femmes ainsi conformées de se placer commodément sur la selle, les mouvemens du cheval froissent les grandes lèvres, occasionnent des contusions dans les nymphes, d'où leur gonflement & leur inflammation.

Pour éviter les inconvéniens dont je parle, on fait la section de ces parties, ainsi que je le dirai au mot Nymphotomie. (Chambon.)

NYMPHOMANIE ou fureur utérine, f. f. (*Pathologie.*) *Nymphomania*, de νυμφη, fille nouvellement mariée, & de μανια, manie.

La nymphomanie est un desir violent qui porte les femmes au plaisir de l'amour : elle dépend d'une irritation nerveuse des parties de la génération, qui est pour les femmes ce que le satyriasis est pour les hommes.

Cette maladie est très-fréquente dans les pays chauds; cependant les plus célèbres auteurs des pays méridionaux, tels qu'Hippocrate, Galien, Celse, Paul d'Egine, Arétée, Oribase, qui ont pratiqué la médecine dans la Grèce & l'Italie, gardent le plus profond silence sur la nymphomanie. Des médecins plus modernes & d'une assez grande réputation, qui ont exercé leur art dans des climats chauds, tels qu'Arnaud de Villeneuve, Valescus de Tarente, Bernardus Gordonius, Antoine Guainier, Alexandre Benedictus, qui tous ont traité *ex professo* des maladies des femmes, semblent comme avoir affecté de ne rien dire de la fureur utérine.

Soranus, médecin grec, un peu plus ancien que Galien, qui s'est acquis beaucoup de réputation sous l'empire de Trajan, est le seul de l'antiquité qui ait écrit sur cette maladie. Ses écrits, il est vrai, ont été perdus; mais Aëtius, lib. XVI, cap. 74, dans un traité ayant pour titre : *De contractâ ex veteribus medicinâ*, avoue que ce qu'il dit de la nymphomanie dans ce chapitre, est extrait de Soranus.

Nicolas Myrepsus, d'Alexandrie, parle d'un antidote, dont il loue l'excellence, contre la nymphomanie, mais il n'en dit rien de plus.

Zonaros, historien grec, tome III, page 23 de ses Annales, rapporte qu'Eusébie, femme de l'empereur Constantin, célèbre par sa beauté, mais plus connue encore par ses disgraces avec son époux, qui étoit foible, froid, & conséquemment très-peu propre aux plaisirs dont il se privoit, à cause de ses infirmités habituelles, étoit tombée dans une langueur mortelle, à laquelle succédèrent les accès les plus violens de la fureur utérine, qui terminèrent ses jours, avant ceux de Constantin.

Outre le terme de nymphomanie que nous adoptons pour exprimer cette maladie, on lui donne encore différens noms. Moschion, médecin grec, l'appelle *satyriasis*; Soranus & Astruc, *métromanie*; d'autres, *érotomanie*, *mélancolie utérine*, *hystéromanie*. Les Latins l'appellent *furor uterinus*, *Tintigo venerea*; quelques autres enfin, *uteromania*, *nymphocluia*, *gynaicomania*, *entelipathia*, &c.

Cette maladie s'annonce par des signes précurseurs, qui désignent son invasion prochaine : il n'en est pas où les gradations soient plus promptes & plus violentes; néanmoins ses symptômes peuvent rester long-temps cachés, au moins dans ses commencemens, & même lorsqu'elle a acquis une certaine intensité.

Signes précurseurs. Les filles parlent souvent des hommes qui leur plaisent; cette conversation les anime, les yeux deviennent étincelans, le visage se couvre d'une rougeur vive, le pouls devient plus fort & plus fréquent. Elles ont une activité plus marquée dans leurs actions & dans leurs discours, la respiration plus fréquente, le regard plus assuré, la voix plus forte ou plus prononcée, les gestes plus décidés, la démarche & le maintien plus hardis. Quand cet état a duré quelque temps, la raison se trouble à l'aspect des hommes qui leur plaisent. La présence de leurs parens, la réunion d'une société nombreuse, pour laquelle elles étoient pénétrées du plus profond respect, ne peuvent mettre obstacle aux marques de leur déréglement : elles invitent par des agaceries ceux qui ont fixé leur imagination, à satisfaire leurs desirs. Elles sollicitent les jeunes gens par des caresses qu'elles assaisonnent de propos lubriques, & les pressent, par les actions les plus licencieuses. Leurs yeux & leurs gestes appellent le plaisir : elles provoquent à l'amour ceux qu'elles connoissent & ceux qui leur sont inconnus. Sans garder aucune pudeur, elles se découvrent même pour mieux réussir à séduire, & si l'on refuse de condescendre à leurs volontés, elles s'emportent en injures, & en viennent jusqu'à donner des coups. Celles qui auparavant étoient chastes & bien élevées, profèrent les paroles les plus obscènes : elles s'oublient devant qui que ce soit, & se retirent des combats amoureux, lassées plutôt que rassasiées. Leur clitoris devient quelquefois plus gros, après beaucoup d'attouchemens impurs, & s'irrite. Cet accident est commun dans les pays chauds. Ces femmes perdent souvent leur semence, la vulve se gonfle & s'ouvre, l'abdomen est dévoré d'une chaleur interne; les urines sont rouges & rares. On ne peut les contenir que par la force, mais elles portent les mains sur elles-mêmes, & se déchireroient sans ressentir de douleurs, si on ne les contenoit pas par la violence. Cependant le trouble extrême qui les agite, les accable. Il se fait aussi quelquefois une excrétion de semence; alors elles retombent dans la lassitude que suivent nécessairement une fatigue & un désordre aussi extraordinaires. La fougue des sens s'affoiblit, & la raison reprend son empire : c'est alors que la tristesse les saisit, leurs yeux sont inondés de larmes; elles perdent l'appétit, le sommeil leur refuse ses douceurs; elles tombent dans le marasme.

Il est essentiel d'observer que cette maladie, comme toutes les autres, a différens degrés, & qu'elle n'est point toujours portée au point d'intensité dont je viens de donner connoissance. Quel-

quefois les femmes confervent affez de raifon pour ne pas fe livrer au penchant qui les entraine, mais elles font obligées de multiplier leurs efforts pour ne pas fuccomber à la fougue de cette paffion tumultueufe. Lorfque les progrès de cet état ne marchent pas rapidement, la crainte du déshonneur ou de l'ignominie, & furtout la crainte de leurs parens, les maintiennent long-temps dans les bornes du devoir, mais quand elles s'aperçoivent qu'elles ne peuvent plus réfifter aux impulfions de la nature, & que leur défaite eft prochaine, plufieurs fe donnent la mort pour prévenir la honte qui réfulteroit de leur abandon. Les unes fe font pendues, comme celles dont parle Plutarque; d'autres fe font précipitées dans les fleuves ou dans des puits, comme celles de Lyon, dont Mercurialis rapporte l'hiftoire.

Quoique cette maladie foit une paffion morbifique affez femblable à elle-même, dans les différens fujets chez lefquels elle fe rencontre, elle fouffre cependant des variations, finon effentielles, du moins accidentelles, dont il importe de s'inftruire pour fuivre exactement cette maladie dans tous fes degrés. C'eft pourquoi je la diftingue, 1°. en commençante, 2°. en confirmée, 3°. en défefpérée.

Dans le premier état, la raifon jouit de tous fes droits, la vertu eft encore capable de caufer mille remords; les faletés dont l'imagination eft remplie, trouvent à combattre des impreffions de prudence & d'honnêteté qui donnent encore le courage d'en repouffer la malignité, ou fi on leur cède, on a grand foin de fe cacher fous le voile impénétrable du myftère. Alors des fyndérèfes continuelles viendront réveiller les fentimens honnêtes qu'un moment de brutalité aura effayé d'étouffer, & la malade aura la faculté de rentrer en elle-même & de reprendre fa première tranquillité. Quelque combat qu'elle ait à effuyer, tant qu'elle aura la force de fe faire à elle-même ce raifonnement (*il n'eft ni permis, ni honnête d'obéir à une paffion auffi honteufe*), & qu'elle ne perdra jamais de vue cette vertueufe maxime, elle réfiftera long-temps, & peut-être toujours, à la violence de fa paffion. Elle fe tirera avec d'autant plus d'avantage des commencemens fâcheux de cette maladie, qu'elle fera moins fenfible, qu'elle dormira bien, que fa nourriture & la façon de vivre n'auront rien d'irritant, que les principes d'une bonne éducation feront foutenus par des exemples, qu'elle fuira les occafions & les objets capables d'occafionner des fecouffes à fon imagination.

Mais fi la malade, après avoir long-temps combattu, commence à vouloir trouver dans fon efprit des raifons pour douter de la vérité & de l'honnêteté de la maxime que nous venons d'établir, fi elle eft d'un tempérament naturellement violent, fi elle voit fans précaution les objets qui la rendent malade, fi elle s'abandonne à une vie molle, fenfuelle & voluptueufe, fi elle prend en averfion les exemples heureux qui pourroient la ramener à l'amour de la vertu; fi, au lieu de prendre des boiffons rafraîchiffantes, elle fe livre à la bonne chair & fait ufage de liqueurs fpiritueufes; fi enfin elle vient à être privée du fommeil, c'eft alors que l'on peut regarder la maladie comme confirmée; car la malade ne voit plus les objets du même œil, ils prennent dans fon efprit & dans fon cœur une tournure bien différente; elle jouit fans inquiétude & fans remords des mêmes chofes dont auparavant la préfence, ou feulement la penfée, produifoit mille troubles dans fon ame. C'eft alors qu'elle fe dit à elle-même que rien n'eft fi beau, n'eft fi doux, que d'obéir aux amoureux defirs. Nous la voyons paffer joyeufement de la premìère à la deuxième période, & s'approcher avec délices des bras de la mort, qui l'attend à la troifième période, vers laquelle elle s'avance à grands pas.

Il n'eft pas facile d'exprimer avec quelle facilité & quelle précifion on paffe à ce troifieme période, fi les avis, les reproches, la douceur & les corrections ne ramènent pas la malade à fon devoir. Dans cet état, le cœur & l'efprit de la malade adhèrent à la deuxième propofition, contradictoire à la première; de forte qu'au lieu d'effayer encore, au moins par de légers intervalles, quelques troubles à la vue du danger, elle eft au contraire parfaitement d'accord avec toutes les puiffances du corps & de l'ame, pour foutenir que rien n'eft fi honnête & fi naturel, ni fi permis, que de fe livrer à tous les plaifirs des fens. A ce délire fe joint bientôt une efpèce de fureur; de forte que ces malheureufes, une fois forties du fentier de la droite raifon, deviennent furieufes contre tous les objets qui s'oppofent à leurs defirs, & c'eft là le vrai délire maniaque.

Ce délire maniaque, quelque confidérable qu'il puiffe être, n'eft pas toujours univerfel; fouvent il n'eft excité que par quelques objets particuliers, qui réveillent l'ardeur des plaifirs.

Caufes effentielles.

On peut confidérer comme caufe prédifpofante de la nymphomanie, la chaleur du climat, qui ne permet guère de vivre avec chafteté. Hérodote & Strabon affurent que les Egyptiennes font toutes adonnées aux plaifirs : elles y font entraînées par une pente fi invincible, que quand elles ne peuvent avoir des hommes pour la fatisfaire, elles inftruifent les animaux d'une autre efpèce, à contenter leurs defirs. C'eft donc un penchant que la raifon ne réprime pas dans certaines conftitutions. C'eft ce qui fait dire à Platon, que l'utérus eft un animal avide à concevoir, & que quand il n'en a pas les moyens dans la force de la jeuneffe, il s'indigne, il s'irrite & caufe un trouble univerfel, mais tou-

jours accompagné du desir de jouir des plaisirs de l'amour.

Mercurialis croit que le sang des menstrues est capable d'échauffer la matrice dans les tempéramens ardens, & d'occasionner un chatouillement, ou une sorte de gêne qui conduit à la fureur utérine. En effet, on remarque que l'invasion de cette maladie se manifeste à l'époque des menstrues, ou peu de jours auparavant. Il est prouvé que la pléthore qui précède la première menstruation peut donner naissance à cette maladie; en voici un exemple :

Une jeune fille de quinze ans, qui n'étoit pas encore réglée, fut attaquée de convulsions & de fureur utérine. Une saignée du pied calma un peu les symptômes, ensuite l'usage des pilules emménagogues & de quelques autres remèdes, ayant provoqué les règles, elle fut parfaitement rétablie.

Les femmes très-irritables, chez lesquelles la susceptibilité nerveuse est très-grande, sont sujettes à la nymphomanie, ainsi que celles d'un tempérament bilioso-sanguin; la raison en est qu'elles ont le sang plus chaud, qu'il a par conséquent une action plus vive sur les parties sensibles & irritables, & qu'enfin il les agace plus fortement. Il n'est donc pas surprenant que les femmes qui vivent dans les climats brûlans de l'Afrique, de l'Asie & de l'Amérique, soient plus voluptueuses que les Européennes. Pour nous renfermer dans les limites de notre pays, nous connoissons la différence qui existe à cet égard, entre les femmes de la Provence & du Languedoc, & celles du nord de la France.

Les femmes riches qui usent d'alimens très-succulens, très-épicés, de liqueurs alcooliques, qui prennent habituellement du café, du chocolat, qui mènent une vie molle & sédentaire, & qui ont l'imagination toujours occupée des plaisirs de l'amour; celles qui sont trop sensibles aux charmes des spectacles qui ne présentent à leur esprit que les jouissances de leur volupté; celles qui recherchent les conversations qui n'ont que cette passion pour objet, sont plus facilement attaquées de la fureur utérine, surtout si à cette conduite se joignent les causes qui dépendent de la constitution.

Les filles nubiles, dont le cœur prématuré pour l'amour, a parlé en faveur d'un jeune homme dont elles sont devenues éperduement amoureuses, & pour la jouissance duquel elles éprouvent des obstacles insurmontables; les jeunes veuves qui sont forcées de vivre dans la privation, sont sujettes à la fureur utérine. Il faut toutefois observer, que les veuves d'un tempérament ardent, & qui ont été habituées aux jouissances des sens, sont attaquées plus fortement de cette maladie que les jeunes filles. C'est pourquoi un Père de l'Eglise pensoit, qu'une veuve avoit plus de penchant à se livrer à des plaisirs qu'elle avoit connus, & dont le souvenir l'occupoit malgré elle, qu'une fille qui ne pouvoit s'en faire qu'une idée imparfaite.

Les femmes mariées n'en sont point exemptes, surtout celles qui se trouvent unies à des époux d'un tempérament foible, qui exige de la sobriété dans les plaisirs, où à un homme froid, peu sensible aux délices de la jouissance.

On voit aussi des filles débauchées, qui ont vécu quelque temps dans le désordre d'une vie voluptueuse, être tout-à-coup attaquées de ce mal : ce qui arrive lorsqu'une retraite forcée les tient éloignées des occasions qui favorisent leur fatal penchant.

Parmi les causes excitantes les plus puissantes de la nymphomanie, on peut compter la lecture des romans qui commencent par disposer le cœur aux sentimens tendres, & finissent par inspirer & apprendre les lascivetés les plus grossières : les mauvaises chansons qui augmentent leur lubricité naturelle; l'usage des mets âcres, piquans; les vins généreux, les liqueurs alcoolisées, l'abus du café, du chocolat; une contrainte sévère, ou un état de retraite, l'habitude de l'onanisme, la sensibilité extrême de l'utérus, une affection dartreuse fixée sur les organes sexuels, &c. &c.

Caractère spécifique. La nymphomanie présente trois périodes bien distinctes. Dans la première, imagination sans cesse obsédée par des objets lascifs & obscènes, tristesse, inquiétude, taciturnité, recherche de la solitude, perte du sommeil & de l'appétit, combat intérieur entre des sentimens de pudeur & l'impulsion des desirs effrénés, &c. Dans la deuxième période, abandon à ses penchans voluptueux, plus de combat pour les réprimer, oubli de toutes les règles de la pudeur & de la bienséance, regards, propos agaçans, sollicitations, instances à l'approche du premier venu, gestes pleins d'indécence, efforts pour se jeter dans ses bras, menaces, emportemens, si l'homme résiste, où s'il veut se défendre. Dans la troisième, aliénation d'esprit complète, obscénité dégoûtante, espèce de fureur aveugle, desir de frapper & de déchirer, chaleur brûlante sans fièvre, enfin tous les symptômes divers d'un état maniaque violent. On trouve des exemples nombreux de ce genre de manie, dans les hospices de femmes insensées, surtout dans les pays méridionaux.

Le paroxysme de la fureur utérine se dissipe par une émission de liqueur séminale, ou par une excrétion de mucus de la matrice. Cette évacuation est ordinairement sollicitée par les attouchemens des malades, qui ne peuvent se dispenser de porter la main aux parties de la génération, & de leur faire éprouver un frottement violent & souvent des déchiremens. Quand l'accès est passé, il reste aux malades une inquiétude & un chagrin qui les éloignent de la société, parce que les excès auxquels elles se sont livrées, sont un sujet de honte qui les engage à la fuir. Elles s'abandonnent à la mélan-

colie, & font enfuite fujettes à tous les maux que cette maladie amène avec elle ; état funefte que les femmes contractent d'autant plus aifément qu'elles ont été mieux élevées, qu'elles font plus fenfibles, & qu'elles craignent davantage les fuites de leur pur accident. De-là naît cette timidité exceffive qu'on obferve chez quelques nymphomaniaques. Le fouvenir cruel de cette affection terrible devient pour elles un fujet de larmes amères & intariffables. La forte d'humiliation attachée à cette maladie, a fouvent été la caufe d'un défefpoir qui a fait perdre à quelques malades, l'efpérance d'une tranquillité future, qui les plonge dans les fombres vapeurs d'une mélancolie habituelle, ou qui les précipite dans les excès d'une luxure qui n'eft modérée par aucun frein, parce qu'elle naît du défefpoir.

Il n'eft pas auffi facile que l'on fe l'imagine de connoître à la première infpection, l'état de cette maladie, ni même de prononcer fur fon exiftence.

A l'ouverture du corps des nymphomaniaques, on a trouvé le clitoris gonflé, les ovaires plus grands que dans l'état naturel, & les trompes de Fallope fermées.

La nymphomanie fe guérit quelquefois elle-même par un flux immodéré des menftrues. Un flux d'hémorroïdes produit auffi le même effet.

Obfervation à l'appui.

Une fille de vingt-fix ans étoit fujette depuis fix à des accès de fureur utérine, qui n'étoient pas continuels, mais qui revenoient affez fréquemment, pour obliger fes parens à prendre des précautions. Depuis quelque temps même ils devenoient plus violens. Ses règles fupprimées en étoient la caufe. Six mois après, elle éprouva un flux hémorroïdal très-abondant, qui fit ceffer les accidens métromaniaques.

Quelquefois les fleurs blanches, quand elles n'ont point acquis de malignité, font auffi un événement très-heureux dans ce cas, parce qu'elles humectent la matrice & le vagin, ce qui rend les nymphomaniaques moins fenfibles à l'aiguillon de la volupté.

On a fouvent obfervé que cette maladie fe guériffoit par la groffeffe, & que la rechute étoit très-facile. Mathieu nous en fournit un exemple.

Une femme mariée, dit-il, fujette aux accès de la nymphomanie, n'étoit tranquille que lorfqu'elle avoit conçu ; mais fi elle reftoit un an ou deux ans, fans devenir groffe, elle entroit de nouveau en fureur, par la violence de fes defirs : fon ventre faifoit du bruit, & elle étoit affectée de délire, de tremblement, &c.

Traitement.

Les moyens à mettre en ufage contre la nymphomanie confiftent, dans l'ufage de quelques faignées ; dans un air frais, la diète végétale, les bains tièdes, les boiffons acidules, émulfionnées, nitrées & édulcorées avec le firop de nymphæa ; on interdira les nourritures fucculentes tirées du règne animal ; les liqueurs fermentées, furtout les liqueurs alcooliques, les infufions aromatiques, comme le café, le chocolat & toutes les boiffons échauffantes. Quant au moral, on tâchera de ramener les nymphomanes par la crainte ou par la raifon, à une conduite qui les éloigne de tout ce qui peut émouvoir voluptueufement leur imagination.

Si tous ces moyens font infuffifans, il faut avoir recours au mariage, qui eft le plus puiffant remède contre la nymphomanie.

Zacutus Lufitanus (*de furore uterinâ*, Obf. 84, lib. II) rapporte, qu'une jeune fille nymphomaniaque, chez laquelle on avoit employé toutes fortes de remèdes, mais inutilement, penfoit à fe jeter dans un puits, lorfqu'on la maria à un jeune homme robufte, ardent aux affauts vénériens, auquel elle s'attacha comme une fangfue. Ce remède eut le fuccès le plus heureux ; la jeune perfonne reçut pour ainfi dire un nouvel être, les grâces reparurent fur fon vifage, & fon embonpoint revint avec une bonne fanté. (Pinel.)

NYMPHOTOMIE. (*Pathologie chirurgicale.*) Mot à mot réfection, retranchement des nymphes, lorfque ces parties font devenues incommodes par un excès de développement.

Mauriceau dit qu'il fit le retranchement des deux nymphes à une dame qui l'en avoit prié inftamment, « tant parce qu'étant obligée d'aller » fouvent à cheval, l'alongement de fes nymphes, » qu'elle avoit très-grandes, lui caufoit, par le » froiffement, une douloureufe cuiffon, que parce » que cette difformité lui déplaifoit fort auffi bien » qu'à fon mari. »

Pour faire cette opération, on fait coucher fur le dos, & dans l'attitude ufitée pour la taille, la perfonne que l'on doit opérer. Le chirurgien foutient la nymphe de la main gauche, & avec des cifeaux, il retranche la portion fuperflue : enfuite il baffine la plaie avec des linges imbibés d'une liqueur ftyptique, pour arrêter l'hémorragie. Quelques praticiens propofent de couvrir la plaie avec de la charpie fèche, & d'ajouter par-deffus des compreffes graduées, foutenues par un bandage : ces précautions font gênantes & abfolument inutiles. Les liqueurs aftringentes ayant arrêté l'hémorragie, tous les appareils qu'on appliqueroit enfuite ne ferviroient qu'à gêner les perfonnes opérées. Cette méthode n'eft qu'une fuite ordinaire du fafte des apprêts chirurgicaux, que l'on devroit bien réduire à des procédés plus fimples, en retranchant un peu de leur inutile importance.

(Chambon.)

NYSTAGME, f. m. *Nyſtagmus.* (*Pathologie.*) Sauvages a déſigné ſous ce nom ſcientifique, le mouvement convulſif de l'œil, qui eſt beaucoup plus connu ſous la dénomination vulgaire de *ſouris*, & qui conſiſte en une convulſion, ſouvent très-incommode, d'une certaine portion de la paupière, qui revient d'une manière irrégulière, & que l'on arrête quelquefois par la compreſſion.

Le nyſtagme eſt plutôt une affection purement ſymptomatique, qu'une véritable maladie, quoique l'auteur qui vient d'être cité, en ait fait la neuvième eſpèce de la claſſe des SPASMES.

(L. J. M.)

NYSTEN (Pierre-Hubert) (*Biographie médicale*), docteur en médecine de la Faculté de Paris, & médecin de l'hôpital des Enfans malades de la même ville, naquit à Liége (département de l'Ourthe), vers la fin du dix-huitième ſiècle. Deſtiné d'abord au barreau par ſes parens, mais entraîné par un goût particulier vers l'étude de la médecine, Nyſten préféra ſuivre la carrière de l'art de guérir, & ce fut aux ſoins généreux & à la tendre ſollicitude d'un oncle qui le chériſſoit, qu'il dut l'avantage de ſuivre une profeſſion pour laquelle il montroit les plus brillantes diſpoſitions. Nyſten ſe rendit donc à Paris en 1800, où bientôt ſon extrême activité & la ſolidité de ſon jugement, le placèrent au premier raug parmi les meilleurs élèves de cette époque. L'école de médecine de cette ville brilloit alors du plus vif éclat; Nyſten s'y diſtingua de nouveau par les recherches très-ſavantes qu'il fit ſur le galvaniſme; travaux qui devinrent dans la ſuite les baſes les plus ſolides de ſa thèſe inaugurale, qu'il publia en l'an XI, ſous le titre de *Nouvelles expériences galvaniques, faites ſur les organes muſculaires de l'homme & des animaux à ſang rouge* (1).

Un ſemblable début devoit néceſſairement fixer l'attention des profeſſeurs célèbres, dont il étoit le diſciple. Nyſten fut en effet remarqué du plus grand nombre, & en 1806 il accompagna MM. les profeſſeurs Deſgenettes & Duméril, & M. le docteur Bailly, envoyés en Eſpagne pour conſtater le caractère de la fièvre jaune. Ce médecin vraiment philantrope fut de nouveau choiſi, dans la dernière année de ſa vie, pour aller combattre le typhus, dont les ravages menaçoient la population de pluſieurs départemens de la France, & en 1814 il remplit encore à Bicêtre les fonctions de médecin, auprès des militaires qui furent proviſoirement placés dans cet hoſpice.

Ces miſſions honorables, les longues & minutieuſes recherches auxquelles Nyſten fut quelquefois obligé de ſe livrer pour ſes travaux particuliers, ne ralentirent pas un ſeul inſtant ſon zèle infatigable pour l'étude : il ſe livra à l'enſeignement particulier, fit des cours de médecine & de matière médicale, qui furent d'autant plus ſuivis, qu'à un mérite non conteſté, étoit jointe une inſtruction ſolide & peu commune. « Les jours » de Nyſten, dit M. Eſquirol (1), furent des » jours remplis par des travaux de cabinet, par » des miſſions honorables & par des leçons orales. » Quel temps pouvoit-il lui reſter pour ſon avan» cement dans le monde? S'il eût pu ſonger à ce » genre de ſuccès, n'y trouvoit-il pas le plus grand » obſtacle, dans ſon amour exceſſif pour l'étude? » Nyſten, en effet, malgré ſon mérite, ajoute » M. Eſquirol, ſeroit reſté non ſans gloire, mais » ſans moyen d'exiſtence, ſi l'un des plus célèbres » profeſſeurs de la Faculté de médecine, dont le » génie égale les qualités du cœur, dont le ſavoir » le diſpute à l'amour pour la ſcience, ſi M. Hallé » enfin, qui depuis long-temps avoit deviné les » talens de Nyſten, n'eût uſé du droit de patro» nage, & ne l'eût ſignalé à un prince auſſi bon » que juſte : il dut à cette puiſſante & honorable » protection, ſa nomination à la place de médecin » de l'hôpital *des Enfans malades*, laiſſée vacante » par la mort de M. Mongenot. »

Dès cet inſtant l'exiſtence de Nyſten devint moins précaire; tout lui préſageoit enfin des jours plus proſpères, & un avenir plus heureux, quand une mort prématurée, funeſte réſultat de ſon application trop ſoutenue pour l'étude, vint l'enlever à ſes travaux & à ſes amis, au commencement de l'année 1818.

Nyſten, dont le ſavoir égaloit la modeſtie, & que ſon extrême humanité avoit fait nommer médecin des diſpenſaires, étoit membre de la Société & de l'Athénée de médecine de Paris, de la Société philomatique, & de diverſes autres corporations ſavantes, nationales & étrangères. Pluſieurs journaux ſcientifiques ſe ſont enrichis d'un grand nombre de ſes mémoires, & parmi les ouvrages qu'il a publiés, revus, ou augmentés, nous croyons devoir citer les ſuivans :

Recherches ſur les maladies des vers à ſoie, & ſur les moyens de les prévenir, ſuivies d'une inſtruction ſur l'éducation de ces inſectes. Paris, 1808, 1 vol. in-8°. (2).

Matière médicale de Schwilgué, ouvrage revu & conſidérablement augmenté par Nyſten. Paris, 1809, 2 vol. in-8°.

(1) Nyſten, dans cette diſſertation, donna publiquement les preuves de la plus grande érudition. Il a claſſé les divers organes muſculaires ſous le rapport de leur excitabilité galvanique, & il prouve par des faits, que le cœur eſt celui qui conſerve le plus long-temps cette propriété.

(1) Notice ſur Nyſten, prononcée ſur ſa tombe, le 6 mars 1818, par M. Eſquirol, médecin de la Salpêtrière.

(2) Cet opuſcule fut publié par Nyſten, à l'occaſion d'un voyage qu'il fit deux fois dans le midi de la France (département de la Drôme), pour rechercher les cauſes de la mortalité des vers à ſoie.

Manuel médical du même auteur, augmenté & revu par Nyſten (1).

Recherches de phyſiologie & de chimie pathologiques, pour faire ſuite à celles de Bichat, ſur la vie & la mort. Paris, 1811, 1 vol. in-8°.

Dictionnaire de médecine & des ſciences acceſſoires à la médecine. Paris, 1814, 1 vol. in-8°. (1).

On doit encore à Nyſten pluſieurs articles d'une aſſez grande étendue, qui ſont inſérés dans le *Dictionnaire des ſciences médicales*, & qu'il rédigea conjointement avec le célèbre profeſſeur Hallé, dont il étoit l'un des plus zélés collaborateurs.

(Augte Thillaye.)

(1) La première édition de cet ouvrage fut épuiſée avec une rapidité incroyable. Il en parut une deuxième en 1816, qui eſt beaucoup plus complète, par les nombreuſes corrections & additions que Nyſten lui a fait éprouver, notamment dans la partie noſographique.

(1) Ce Dictionnaire parut immédiatement après la 2e. édition de celui de M. Capuron, à la rédaction duquel Nyſten n'avoit point été étranger.



OBERT (Antoine) (*Biogr. méd.*), médecin de Saint-Omer en Artois, lequel vivoit au commencement du dix-feptième fiècle.

Nous avons de lui plufieurs ouvrages, dans le plus grand nombre defquels ce médecin s'eft furtout attaché à réfoudre les importantes queftions fcholaftiques, qui de fon temps divifoient fes confreres au fujet de la *faignée* dans les pleuréfies. Ces ouvrages font :

1°. *Parænefis de Venæfectione in Pleuritide eudoxa, adverfus Fuchfii, Fernelii & aliorum paradoxam fententiam.* Audomari, 1629, in-4°.

2°. *Anaftichiafis Apologetica pro Parænefi contra D. L. du Jardin decretum, quò oppofitam in Pleuritide revulfionem condemnat, quam Parænefis approbat.* Ibid., 1631, in-8°.

3°. *De Venæfectione in Pleuritide parænefis fecundâ contra Fernelii & Fuchfii doctrinam & acephalæofis controverfiarum quæ Parænefis prima & pro ea fcripta apologia contra du Jardin continebat. Acc. de Venæfectione in Variolis adminiftranda, contra popularem errorem.* Ibid., 1635, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OBÉSITÉ, f. f., *obefitas* (*Pathologie*), du verbe latin *obefo*, j'engraiffe. Etat morbide, dans lequel l'enfemble de certaines parties de l'organifation, fe trouve furchargé d'un embonpoint incommode & qui fuppofe une altération profonde, une forte de rétrogradation dans la nutrition : la graiffe étant le liquide le moins animalifé, & n'offrant pas un atome d'azote, à l'analyfe chimique, il ne faut donc pas la confondre avec les transformations graiffeufes. Son fiége fe trouve dans les véficules adipeufes, que l'on a toujours confondues avec le tiffu cellulaire, jufqu'aux obfervations décifives de Hunter, malgré quelques aperçus les plus modernes.

Ces véficules, que l'on appelle auffi le *tiffu adipeux*, fe trouvent diftribuées de manière à ne pouvoir gêner le jeu des organes néceffaires à la vie, par l'effet de fon développement. Ainfi, d'après M. Cruveilhier, qui fait cette ingénieufe remarque, on ne l'obferve jamais autour des artères, dans le crâne, & dans l'épaiffeur des vifcères de l'abdomen ou de la poitrine.

Les obéfités locales les plus fréquentes font celles des mamelles, & de l'épiploon. Il n'eft pas rare de rencontrer auffi à l'ouverture des cadavres des amas de graiffe autour de plufieurs vifcères, & même autour du cœur ou des gros vaiffeaux : ce qui peut occafionner une gêne extrême dans la circulation, des palpitations, des fyncopes, &c. Un marchand d'Amfterdam, qui fuccomba à ces accidens, ne préfenta point d'autre altération organique. « Comment, dit *Senac*, qui rapporte ce fait & plufieurs autres analogues (1), reconnoître que les accidens font produits par cette caufe? n'accufera-t-on pas plutôt un vice dans les oreillettes, les ventricules, les poumons? »

L'obéfité, qui eft fufceptible de différens degrés, ne peut être rangée parmi les altérations morbides, que lorfqu'elle eft portée très-haut & qu'elle devient tout-à-fait incommode. Cette obéfité morbide s'eft montrée fouvent, & même chez des perfonnes jeunes encore, comme le réfultat d'une difpofition particulière & conftitutionnelle de l'organifation. Ainfi on a montré fouvent, & comme des prodiges plus propres à attirer la curiofité publique que l'attention des favans, des enfans, ou du moins des perfonnes très-jeunes, remarquables par un embonpoint exceffif & une forte d'obéfité, qui ne permettoient pas de douter, qu'une partie du tiffu lamineux intermufculaire, s'étoit transformée en tiffu adipeux.

Une vie fédentaire, une nourriture trop abondante, l'influence d'un climat & des bains chauds tournés en habitude, l'abus des liqueurs fpiritueufes, certaines maladies organiques, paroiffent contribuer à déterminer l'obéfité & peuvent être regardés comme fes caufes occafionnelles. Mais le plus ordinairement, l'embonpoint exceffif que l'on obferve à tous les âges, mais furtout chez les femmes de quarante à cinquante ans, eft dépendant de ces caufes & doit être attribué à une difpofition particulière & individuelle de l'organifation.

Certaines obéfités partielles, très-remarquables chez plufieurs quadrupèdes & chez les femmes de la petite variété de l'efpèce humaine que l'on connoît fous le nom de *Bochifmans*, dépendent évidemment d'une difpofition analogue, mais plus conftante & plus générale.

Parmi les exemples d'obéfité qui méritent le plus d'être cités & qui font décrits dans les aunales de la médecine, on doit placer au premier rang, l'hiftoire de la femme Clay, configné par M. Dupuytren dans le *Journal de médecine*, fous le titre d'*Obfervation fur une obéfité, fuivie de maladie du cœur & de la mort* (tom. XII, p. 262).

Le corps de cette femme, qui fut pefé après fa mort, pefoit plus de quatre cents livres; il fut modelé par M. Getty, & le plâtre fait partie du Muféum anatomique de la Faculté de Paris.

L'embonpoint de cette femme étoit déjà ex-

(1) *Structure du cœur*, tome II, page 329.

cessif à vingt-cinq ans; ce ne fut qu'à l'âge de quarante que commença la maladie à laquelle elle a succombé.

Le 17 mars 1806, époque où elle entra à l'Hôtel-Dieu, elle se trouvoit obligée, pour éviter d'être suffoquée, de se tenir jour & nuit dans une position presque verticale, assise dans son lit & sur le bord de son lit, appuyée sur ses mains & les pieds par terre. Malgré cette position, sa respiration étoit courte, pénible & comme retardée; elle disoit éprouver dans le côté gauche de la poitrine, des palpitations, que son embonpoint ne permettoit pas de sentir; mais son pouls étoit petit, serré, & intermittent au bout de quatre pulsations ordinaires; sa face étoit en même temps tuméfiée; ses conjonctives, rouges; son nez & ses lèvres, livides; son ventre gros, mais sans fluctuation sensible au toucher; ses membres supérieurs & inférieurs étoient infiltrés, froids & livides; enfin, tous les symptômes s'aggravèrent, & la malade périt au bout d'une agonie de plusieurs heures.

« Voici les observations que l'on a faites sur cette obésité extraordinaire. Le tissu cellulaire graisseux cutané sur la ligne médiane avoit les épaisseurs suivantes; savoir :

» *Région antérieure :* crâne, 2 lignes; nez, 1 ligne; menton, 0; cou, 1 pouce 6 lignes; poitrine, 2 pouces 6 lignes; abdomen, 1 pouce; région pubienne, 4 pouces.

» *Région postérieure :* cou, 6 lignes; dos, 2 pouces; lombes, 2 pouces 6 lignes; région sacrée, partie supérieure, 3 pouces; partie moyenne, 1 pouce 6 lignes; région coccygienne, 2 pouces.

» *Pour la tête :* aux tempes, 6 lignes; aux oreilles, 0; sur les arcades zygomatiques, 6 lignes.

» *Pour la face :* parotides, 2 lignes; l'épaisseur des joues, 1 pouce 6 lignes; sur l'acromion, 1 pouce 2 lignes.

» *Pour les bras :* sur le trapèze, 1 pouce 3 lignes; sur le grand dentelé, 2 pouces; à l'insertion du deltoïde, 0; à l'humérus, 2 pouces; à la partie postérieure du bras, 2 pouces; à la partie antérieure, 1 pouce; sur l'olécrâne, 3 lignes; à la circonférence de l'avant-bras, 6 lignes; sur les doigts, 2 lignes; à la paume des mains, 6 lignes; aux mamelles, 7 pouces de diamètre, 10 pouces de long; à la hanche, 4 pouces; à la hauteur des trochanters, 5 pouces; à la partie inférieure de la cuisse, 1 pouce 6 lignes; à la partie moyenne externe de la jambe, 1 pouce 6 lignes; à la base externe du pied, 10 lignes; au centre de la fesse, 3 pouces; à la partie postérieure de la cuisse, 2 pouces; à la partie supérieure de la jambe, 1 pouce 6 lignes; à la partie inférieure, 2 pouces; au talon, 1 pouce; partie moyenne de la plante du pied, 10 lignes.

» Le tissu cellulaire des parties que nous venons d'indiquer, offroit plusieurs nuances : 1°. aux paupières, & dans quelques autres endroits exempts de graisse, il contenoit un peu de sérosité & paroissoit d'un tissu très-délicat; 2°. au-devant du pubis, sur les hanches, dans l'épaisseur des mamelles, il formoit des pelotons de la grosseur d'une noix & qui sembloient s'être accrus dans tous les sens : on trouvoit, en les examinant avec soin, la même structure que dans les paquets graisseux ordinaires; seulement, ils sembloient moins cellulaires, mais la graisse ne paroissoit pas pour cela déposée dans les cavités visibles, comme est la sérosité dans les membranes qui l'exhalent; 3°. dans d'autres points, comme sur la ligne médiane de la poitrine, &c., le tissu cellulaire sembloit ne s'être accru que dans un sens, & ses cellules alongées du sternum vers la peau, donnoient au paquet graisseux une apparence fusiforme très-remarquable; 4°. dans d'autres parties, comme au ventre, aux fesses & ailleurs, le tissu graisseux avoit une apparence fibreuse; 5°. enfin, en continuant la dissection, on trouva dans d'autres parties, autour de certains tendons, un tissu cellulaire également exempt de graisse & de sérosité, & très-remarquable par son extensibilité & la facilité avec laquelle il se prêtoit au mouvement de ces parties.

» De ces cinq variétés de tissu cellulaire, il en est quatre que l'on rencontre bien constamment dans l'homme sain, & dont on peut assigner les régions & les limites; le tissu cellulaire *graisseux*, *séreux*, *fibreux*, & enfin, le tissu cellulaire *extensible* & *élastique* du voisinage des tendons & de certaines articulations. »

Il existe un assez grand nombre d'exemples d'une excessive obésité, qui n'ont pas été observés avec autant de soin que celui que nous venous de faire connoître, & qui s'en rapprochent du moins dans leurs apparences extérieures.

Une jeune Allemande, que l'on a montrée à Paris comme un objet de curiosité, offre un de ces exemples. Agée à peine de vingt ans, elle pèse quatre cent cinquante livres; ce qui est accompagné chez elle d'un développement extraordinaire de forces musculaires, puisque, dès l'âge de six ans, elle pouvoit porter sa mère. Sa taille, vers la fin de son accroissement, s'est trouvée de cinq pieds cinq pouces. Ses bras ont dix-huit pouces de circonférence, & la graisse y forme des bourrelets comme chez les enfans très-gras.

Cette femme, qui se nomme *Frédérique Ahrens*, fut réglée dès l'âge de neuf ans; elle mange peu & prend beaucoup de thé; sa santé paroît excellente, quoique sa respiration soit un peu difficile, surtout en montant un escalier avec quelque vitesse. Ce développement simultané du tissu adipeux & de l'appareil musculaire, qui répond à la polysarcie de Sauvages, est assez rare; & dans une longue pratique, l'auteur de cet article n'a pu

en reconnoître qu'un seul exemple, qui étoit d'ailleurs remarquable par un accroissement prématuré des organes de la génération, & de celui de la barbe, &c. *Voyez* REPRODUCTION, VIRILITÉ, pour la description particulière de cette espèce de monstruosité.

L'obésité, considérée comme un état de maladie, & qui est plus commune chez les femmes que chez les hommes, ne peut être prévenue & modérée dans ses progrès, que par des moyens hygiéniques. Ainsi, une grande sobriété, la privation absolue des boissons spiritueuses, l'emploi de quelques toniques (les amers ou les ferrugineux), les bains froids, les bains de mer, l'exercice à pied, la compression douce de l'abdomen & des membres, seront absolument mis en usage. Les moyens que l'on emploie en Angleterre pour faire subitement maigrir les jokeys qui doivent figurer dans les courses de *Newmarket*, ces moyens qui consistent particulièrement dans les sudorifiques, les purgatifs & la substitution brusque, d'une alimentation peu nourrissante, au régime animal, ne peuvent avoir qu'un effet momentané, & ameneroient un état grave de maladie, si on en prolongeoit l'usage. Les acides, mais surtout le vinaigre, que quelques femmes imprudentes ont essayés dans les mêmes intentions, peuvent occasionner une gastrite, une gastro-entérite chronique, ou une hépatite qu'il est facile de méconnoître dans ses premiers développemens, & qui amène d'une manière consécutive, un engorgement du foie, & une hydropisie presque toujours funeste.

Dans d'autres circonstances, l'irritation produite par ces tentatives indiscrètes, se borne à un resserrement spasmodique de l'estomac en général, ou seulement de son orifice pylorique: phénomène morbide qui manque rarement d'être compliqué d'une phlegmasie latente, & que l'on aggrave constamment. Méconnoissant sa nature, on le traite par des toniques, au lieu de lui opposer des petites saignées locales répétées, des demi-bains, des applications émollientes, le repos de l'organe malade, en nourrissant le moins possible, & avec des substances liquides mucilagineuses, laiteuses ou gommeuses, associées quelquefois à une petite quantité d'opium, si le spasme domine & si l'essai de ce médicament en confirme l'indication. *Voyez* PHLEGMASIES chroniques des viscères abdominaux, PYLORE (Obstruction du).

(L. J. M.)

OBIER, BOULE DE NEIGE. (*Mat. médic.*) *Viburnum opulus*. Les baies de cette plante sont quelquefois employées pour faire des gargarismes.

(L. J. M.)

OBIZO, premier médecin de Louis VI, dit *le Gros*. Il enseigna la médecine avant l'établissement de la Faculté en corps académique; abandonna dans la suite les écoles séculières pour se retirer dans l'abbaye de Saint-Victor, où il vécut en simple religieux, après s'être entièrement détaché de tous ses biens, qu'il donna à cette abbaye. (A. J. T.)

OBLADE, s. m. *Sparus melanurus*. (*Histoire naturelle.*) Ce poisson se rapporte à la famille des perches, & se trouve compris dans la série particulière des sparoïdes. (L. J. M.)

OBLIQUES (Muscles).

Muscles grand & petit oblique de l'œil. Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.

Muscles grand oblique & petit oblique de la tête (axoïdo-atloïdien & atloïdo-sous-mastoïdien de M. Chaussier). Consulter, pour ces mots, le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.

Muscles grand & petit oblique de l'abdomen (costo-abdominal & ilio-abdominal de M. Chaussier). *Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*. (L. J. M.)

OBLITÉRATION, s. f. *Obliteratio*. (*Nosographie.*) Ce mot oblitération, vient du verbe *obliterare*, effacer graduellement, insensiblement. Il est en usage pour exprimer le rétrécissement, l'obturation d'un organe, qui doit être ouvert & libre dans son état naturel; c'est dans cette acception que l'on emploie les locutions : *oblitération des artères & des vaisseaux; oblitération des conduits excréteurs des glandes; oblitération d'une trompe; oblitération du canal de l'urèthre*, &c. Le mot oblitération n'est pas synonyme d'occlusion, qui se dit en parlant d'une ouverture, comme dans ces locutions, *occlusion de la pupille, occlusion des paupières, occlusion des narines*. Le mot oblitération diffère aussi du mot imperforation, que l'on emploie plus particulièrement avec le dessein de caractériser le défaut congénial d'ouverture, dans un organe qui doit être ouvert; ce qui ne laisse aucun doute dans cette locution : imperforation des lèvres, imperforation du vagin, de l'utérus, &c.

Les imperforations, qu'il est difficile de ne pas ranger dans une même catégorie, sont le plus ordinairement occasionnées par des causes très-différentes.

La terminaison & les suites de plusieurs inflammations, doivent d'ailleurs être placées au premier rang parmi ces causes, surtout dans les conduits qui sont tapissés par une membrane muqueuse très-développée. Un état convulsif permanent, une sorte de rétraction & de contraction qui augmente continuellement, contribuent également à l'oblitération ou du moins au rétrécissement de plusieurs viscères creux & membrano-musculaires: phénomène pathologique, dont plusieurs parties

du tube digestif & l'estomac lui-même ont souvent présenté des exemples.

Plusieurs autres viscères creux, tels que le vagin, l'utérus, les trompes utérines, peuvent également se trouver oblitérés par une rétraction spasmodique. Ces mêmes organes ont souvent été trouvés oblitérés par l'épaississement de leurs parois à la suite d'une inflammation, par le développement d'une tumeur, par la présence de concrétions diverses ou d'un polype, par un corps étranger, &c. Leur oblitération absolue & primitive, sans altérations morbides évidentes, doit être rapportée sous ce nom dans l'histoire des *monstruosités* & des *vices de conformation*. Voyez ces différens mots.

Les oblitérations, considérées sous le point de vue de la pathologie spéciale, se rangent naturellement sous trois chefs principaux : 1°. les oblitérations des organes vasculaires ; 2°. les oblitérations des conduits excréteurs ; 3°. les oblitérations des viscères creux.

Les vaisseaux lymphatiques, les veines, les artères s'oblitèrent dans plusieurs états morbides.

L'oblitération des vaisseaux lymphatiques, qui a été beaucoup moins souvent observée que celle des vaisseaux sanguins, ne peut avoir la même importance, vu le mode d'action de ces vaisseaux & leurs nombreuses anastomoses. Un œdème passager, une infiltration accidentelle, se sont montrés souvent à la suite de la compression des vaisseaux lymphatiques, soit que cette compression fût opérée d'une manière mécanique, soit qu'elle pût être attribuée à une plénitude vasculaire & à un état de gêne dans la circulation.

Les exemples d'oblitération des veines ont attiré plusieurs fois l'attention des observateurs, & l'on s'accorde pour regarder la phlébite (1) comme la cause la plus frappante de cette altération pathologique. (*Voyez* PHLÉBITE.) Il n'est pas sans exemple de voir cette même altération avoir lieu dans des troncs très-considérables, par une transformation de tissu, par une tumeur considérable, par une sorte de cylindre adhérent aux parois de la veine (2).

L'oblitération de la veine cave supérieure est fort rare, & J. Hodgson lui-même, à qui nous devons un ouvrage estimé sur les *maladies des vaisseaux sanguins*, n'en cite aucun exemple. M. Baillie a décrit avec soin un cas très-remarquable d'oblitération de la veine cave supérieure.

On rapporte plusieurs exemples d'oblitération de la veine jugulaire externe. *Voyez* VAISSEAUX LYMPHATIQUES & VEINES.

L'oblitération des artères est un effet constant de leur vacuité, de telle sorte, que dans tous les cas où une artère cesse de recevoir du sang, ses parois se resserrent, & l'artère finit par se convertir en un cordon ligamenteux : ce qui arrive naturellement pour le canal artériel & les artères ombilicales, après la naissance, & accidentellement, à la suite de l'opération de l'anévrysme.

L'oblitération d'une artère, & même d'une artère considérable, n'est pas incompatible avec l'entretien de la circulation, grâce à l'heureux mécanisme des anastomoses.

Plusieurs causes peuvent d'ailleurs contribuer à l'oblitération des artères. On a rapporté, dans les *Bulletins de la Société de l'Ecole de médecine*, un exemple d'une de ces oblitérations, celle de l'aorte, par un dépôt de nature osseux dans sa cavité (1).

M. le professeur Chaussier cite plusieurs faits analogues à cette oblitération de l'aorte, & constatant des oblitérations d'artères, par diverses concrétions qui les obstruoient entièrement.

Ce savant, en rapportant ces faits d'une manière générale, s'est arrêté avec plus de détail, à l'observation d'un cas d'apoplexie, chez un homme âgé de quarante-cinq ans, chez lequel l'aorte étoit le siége de quatre tumeurs anévrysmales, remarquables par leur volume & leur rapprochement.

Chacune de ces tumeurs étoit remplie d'une matière blanche couenneuse, & l'une d'elles se trouvoit la cause de l'oblitération de plusieurs artères inter-costales.

Une autre de ces mêmes tumeurs étoit formée aux dépens de la paroi antérieure de l'aorte, à son passage entre les piliers du diaphragme, & le comprimoit à l'origine des artères opisto-gastriques & mésentériques supérieures, lesquelles étoient complétement oblitérées ; « ainsi, dit M. Chaussier, il ne restoit pour la circulation dans le tissu des viscères de la digestion, que l'artère mésentérique inférieure. Cependant, le tronc de cette artère conservoit son volume ordinaire ; mais ses branches, ses ramifications excessives parurent avoir acquis plus de volume, & en y injectant un liquide, il se portoit facilement dans toutes les branches qui vont au foie, à la rate, au mésentère ; ainsi, l'artère mésentérique inférieure avoit servi à rétablir dans ces viscères la circulation du sang qui étoit interrompue par l'oblitération totale du tronc opisto-gastrique & de la mésentérique supérieure : circonstance qui, en confirmant l'avantage de la multiplicité des anastomoses vasculaires, paroît aussi propre à démontrer l'usage & l'action des réseaux capillaires pour la circulation du sang. »

(1) Inflammation de la membrane interne des veines. *Voyez* ce mot.

(2) *Voyez* dans le *Journal de chirurgie* de Desault, l'observation rapportée par M. Paris, concernant l'oblitération de l'aorte. *Voyez* aussi les *Bulletins de la Société de médecine*, tome VI, pour l'observation de M. Thomas Goodisson, sur l'oblitération de l'artère aorte à sa partie inférieure.

(1) *Voyez* ces bulletins, tome VI.

L'offification des artères, qui commence ordinairement par leur ramification, peut être regardée comme un *mode d'oblitération*. Voyez Ossification.

Cette oblitération, dans le cas d'offification, paroît une des caufes les plus fréquentes & les plus directes de la gangrène des extrémités, dite de caufe interne. Corvifart attribuoit avec raifon à cette même oblitération, le développement anévryfmatique du cœur, furtout dans la vieilleffe.

Ainfi, l'oblitération des artères n'eft pas feulement un état morbide fort important par lui-même, il faut auffi le confidérer, & comme une des grandes reffources de la nature pour la guérifon des plaies des artères après leur ligature, & comme une caufe néceffaire, organique, de plufieurs léfions très-graves, de la gangrène fpontanée, des anévryfmes du cœur, & peut-être de certaines hémorragies, de certaines apoplexies. *Voyez* Sanguin (Syftème), Vaisseaux.

Il importeroit de donner quelqu'attention & quelques développemens, à l'oblitération confidérée fous ces trois points de vue, qui en rattachent l'examen à la pathologie générale. On ne doit pas accorder moins d'intérêt & d'attention à tout ce qui concerne l'inocuité de cette même *léfion*, par une conféquence des anaftomofes : difpofition véritablement admirable de la nature, qui explique comment l'artère aorte peut être impunément liée, ainfi qu'Aftley-Cooper a ofé le faire le premier, & comment auffi le cerveau ou tout autre organe n'eft pas privé de la quantité de fang néceffaire à fes fonctions, par l'oblitération d'une de fes principales artères, furtout fi cette oblitération s'eft effectuée d'une manière lente & progreffive. (*Mém. de l'Académie des fciences*, 1765. — *Clinique chirurgicale*, par M. Pelletan, tom. I, pag. 68.)

Les conduits excréteurs, dont l'oblitération conftitue un état de maladie, ont fouvent attiré l'attention des obfervateurs. Nous citerons principalement les points & les conduits lacrymaux, les conduits falivaires, les conduits excréteurs du foie, les uretères, le canal de l'urèthre lui-même. *Voyez* ces différens mots.

L'oblitération accidentelle des conduits excréteurs de la bile, foit par un état convulfif, foit à la fuite & comme une complication de l'hépatite aiguë, eft une des caufes les plus fréquentes de la jauniffe. Cette oblitération, dans le cas d'inflammation, a donné lieu quelquefois à un gonflement, à un développement de la véficule du fiel, dont la véritable nature a été bien connue pour la première fois par J. L. Petit, dont les excellentes obfervations ne permettent plus de confondre ces tumeurs avec les abcès du foie, par une méprife dont plufieurs malades ont été les malheureufes victimes.

Les oblitérations de l'urèthre, que l'on appelle auffi *refferremens* & *rétréciffemens*, font une des parties de la pathologie fpéciale dont les Modernes fe font le plus occupés, & qui a donné lieu, par cela même, à de bonnes monographies & à d'excellentes obfervations. *Voyez* Urèthre (maladies en général) & fes rétréciffemens, fon obturation en particulier.

Les vifcères creux, dont l'oblitération devient le plus fouvent un obftacle à leurs fonctions, & par cela même un état pathologique, font le canal médullaire des os, le vagin, l'utérus, le larynx, l'œfophage, plufieurs régions du tube digeftif, & particulièrement le rectum, le conduit auditif, les narines, &c. *Voyez* ces différens articles dans ce Dictionnaire. (L. J. M.)

OBLITÉRER, v. act. *Voyez* Oblitération.

OBSCURCISSEMENT DE LA VUE. *Voyez* Caligo.

OBSERVATION, f. f. (*Philofophie médic.*)

Le mot *obfervation* répond à deux idées, à deux fens, qu'il nous importe également d'examiner dans cet article.

Ce mot exprime l'action d'obferver, l'opération, le procédé de l'efprit qui conftituent l'obfervateur & le récit, la defcription de la chofe ou des chofes obfervées.

L'obfervation, dans le fens le plus général, confifte dans l'application des fens & d'un efprit cultivé, à l'examen des différentes parties ou des diverfes circonftances d'un phénomène ou d'un événement, pour en connoître la nature & le véritable caractère. Cette opération, qui femble ne demander aucun effort de l'efprit, n'eft pas auffi facile ni auffi fûre qu'elle le paroît. Nous favons du moins que lorfque plufieurs perfonnes ont été témoins d'un fait, le plus grand nombre femble l'avoir vu fans l'avoir obfervé, & que quelques fpectateurs feulement ont véritablement obfervé ce même fait, en le voyant & en le regardant avec un degré convenable d'attention. Ainfi, avant Galilée, bien des pompiers fans doute remarquèrent que l'eau ne pouvoit s'élever dans un corps de pompe au-delà de trente-deux pieds. Cependant, ce philofophe obferva le premier ce phénomène, & en reconnut la véritable caufe & la véritale nature. L'obfervation s'applique le plus ordinairement à des phénomènes affez compliqués que la nature préfente à notre contemplation, & qui fe paffent dans des conditions indépendantes de celui qui les obferve. Ce procédé de l'efprit domine dans une des grandes divifions de la phyfique particulière, dans les fciences naturelles, que l'on appelle auffi *fciences d'obfervation*, dont la médecine n'eft pas la partie la moins étendue ni la moins difficile.

La médecine elle-même eft quelquefois défignée fous le nom de *médecine d'obfervation*, lorfqu'on la confidère dans fa partie purement

pratique & expérimentale, & fous le point de vue d'une expérience rationnelle.

Il faut réunir plufieurs conditions pour bien obferver : mais principalement des fens exercés, beaucoup de pénétration & de difcernement, une grande liberté d'efprit, une grande indépendance d'opinion, & je dirai prefque, une forte d'impartialité & d'indifférence en matière de dogme & de théorie. Ce procédé, cette opération, qui d'abord fembleroit ne demander que des yeux, n'eft donc pas fans difficulté. Il ne faut pas s'étonner s'il exifte un auffi grand nombre d'obfervations inexactes, que l'on a invoquées dans tous les temps, pour appuyer & faire prévaloir les fyftêmes les plus futiles.

« Les Anciens, dit à ce fujet un philofophe du dix-huitième fiècle, étoient perfuadés que le choix de certaines faignées n'étoit pas indifférent. Suivant leurs idées, l'ouverture de quelques veines & de quelques artères, dans des parties peu éloignées les unes des autres, &, ce qui eft plus furprenant, dans les mêmes parties, avoit le privilége des remèdes fpécifiques pour des maladies fort différentes. Cependant, c'eft fur des obfervations qu'étoient fondés de tels préjugés. Deux mille ans n'avoient pu défabufer de ces dogmes ridicules les obfervateurs les plus exacts. Les malades ont donc livré leur fang & leur vie aux caprices des médecins & des chirurgiens, fur la foi des obfervations les plus équivoques. »

Ce font de telles obfervations qui ont infecté la théorie de fauffes opinions. (*Mém. de l'Acad. de chir.*, tom. I, édit. in-12, pag. xiij.)

« L'obfervation, ajoute le même auteur, avoit introduit dans la chirurgie des erreurs encore plus groffières. Les bleffures attirent des engorgemens qui étoient des *fluxions*, felon tous les obfervateurs. La foibleffe du tiffu des parties étoit, difoient-ils, la fource de ces fluxions. Dans cette idée, ils oppofoient aux fluides qui s'arrêtoient autour d'une plaie, les remèdes aftringens & ceux qui pouvoient fortifier les fibres affoiblies. Mais de tels remèdes donnoient de nouvelles forces aux caufes que l'on prétendoit combattre; des étranglemens faciles à diffiper devenoient, par l'action de ces remèdes, des étranglemens mortels. Ainfi, les malades trouvoient dans les obfervations les plus reçues un furcroît de maux, qui n'étoit pas capable de corriger les efprits prévenus, & ces obfervations féduifantes l'emportoient toujours fur le mauvais fuccès même qui les condamnoit.

» Les livres font remplis de femblables abfurdités, que l'obfervation avoit confacrées comme des vérités avouées par la nature & par le confentement des praticiens : ce n'eft qu'après plufieurs fiècles que les recherches anatomiques, & les découvertes phyfiques ont diffipé ces erreurs. Sans ces recherches & fans ces découvertes, de nouvelles obfervations auroient peut-être jeté les praticiens dans de nouveaux égaremens; du moins, les efprits les plus éclairés n'auroient pu fe dégager de la plupart des préjugés qui avoient affujetti fi long-temps les anciens maîtres de l'art. (*Op. cit.* pag. xiv & xv.) »

L'expérience & les recherches phyfiques diffèrent fans doute par leur objet, de l'obfervation; mais cette expérience, ces recherches & l'obfervation conduifent au même but par des routes différentes, & doivent fouvent fe réunir pour être véritablement utiles. Nous placerons ici, à ce fujet, quelques obfervations ingénieufes du philofophe que nous venons de citer; réflexions que l'auteur a exprimées dans une préface non moins célèbre que celle de l'Encyclopédie (1), & dont Voltaire difoit fouvent qu'il voudroit l'échanger pour un de fes meilleurs ouvrages.

« La nature, dit Quefnay, ne fe montre qu'obfcurément à nos yeux; nous devons donc examiner fcrupuleufement fa marche, la fuivre dans tous fes détours & obferver fes effets. Mais dans l'obfervation, l'efprit n'eft que fimple fpectateur; il ne voit que les dehors des objets; il faut, à l'aide des expériences phyfiques, chercher à pénétrer jufqu'aux principes fenfibles de la nature, c'eft-à-dire, qu'il faut la prévenir, l'interroger, la forcer à fe découvrir.

» L'obfervation & les expériences phyfiques, qui font la bafe de la médecine, ont donc des objets différens; l'obfervation embraffe les qualités fenfibles des corps, le cours des maladies, leurs phénomènes, les effets qui font la fuite des procédés de l'art. Les expériences phyfiques nous dévoilent la ftructure & les refforts des parties, la compofition des mixtes, les propriétés des fluides qui coulent dans les vaiffeaux, la nature des alimens, l'action des médicamens.

» Mais ces fecours fi néceffaires, je veux dire les obfervations & les expériences phyfiques, ne conduifent pas féparément aux vérités cachées qui peuvent embellir notre art : les obfervations influent fur les expériences, & les expériences influent fur les obfervations; elles fe prêtent un appui mutuel. S'il faut obferver exactement les objets auxquels on applique les expériences phyfiques, il faut enfuite ramener ces mêmes expériences aux obfervations & les confulter enfemble. L'obfervation & l'expérience font donc comme des lumières, qui doivent fe réunir pour diffiper l'obfcurité. »

L'obfervation peut être imparfaite ou trompeufe; elle a été également la fource de l'erreur & de la vérité. Des opinions entièrement oppofées ont eu fouvent pour elles le témoignage d'un nombre

(1) La préface des *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, par Quefnay, le premier & le plus célèbre fecrétaire de cette favante compagnie.

nombre égal d'obfervations. Avant qu'on eût cultivé la phyfique expérimentale, la médecine & la chirurgie n'étoient prefque fondées que fur des faits qu'on avoit remarqués dans la pratique; auffi ne pouvoient-elles réunir les efprits; les praticiens étoient d'autant plus obftinés dans leurs diffenfions, qu'ils croyoient que la nature s'expliquoit en leur faveur. Les obfervations ne font donc pas plus décifives que ces oracles ambigus, ou ces lois équivoques, que l'intérêt ou le préjugé ont interprétées à leur gré. (*Op. cit.* pag. xj & xij.)

« Mais fi les obfervations doivent être corrigées par les expériences phyfiques, ces expériences ont befoin à leur tour du fecours des obfervations. Leur témoignage réciproque & leur accord font le fceau de la vérité. Les expériences peuvent nous égarer de même que l'obfervation. Nous pouvons appliquer les conféquences que nous en tirons, à des objets qui les démentent; il faut donc ramener les expériences au témoignage de la nature, pour éviter les erreurs qu'elles peuvent occafionner.

» Lorfque Harvée eut perfuadé aux médecins que la circulation étoit le principe de la vie, ils pafsèrent de la crédulité au mépris de toutes les opinions des Anciens. On ne voulut plus reconnoître de remèdes appropriés à certaines parties : le courant du fang porte ces remèdes par tout le corps. Ils agiffent donc également, difoit-on, fur toutes les parties; mais des obfervations exactes obligèrent enfin les efprits même les plus obftinés, à revenir aux anciennes idées fur les effets de ces remèdes. Les expériences phyfiques qui nous avoient découvert le cours du fang avoient donc produit des opinions erronées, que l'obfervation feule pouvoit détruire.

» Non-feulement l'obfervation rectifie les expériences phyfiques, elle en fuggère encore de nouvelles, qu'on ne tenteroit pas fans elle. L'obfervation avoit appris, par exemple, aux chirurgiens que la ligature arrête le fang dans les veines, qu'il falloit enfuite la relâcher pour faciliter la fortie du fang par l'ouverture de la faignée. La caufe de ce phénomène a été cachée long-temps; enfin, la curiofité s'eft réveillée, les tentatives qu'elle a infpirées ont dévoilé le myftère de la circulation. Cette découverte a porté la lumière dans l'obfervation même qui en eft l'origine. C'eft ainfi que l'obfervation conduit à l'expérience, & que l'expérience éclaire l'obfervation. Ceux qui cherchent la perfection de l'art doivent donc partir de l'obfervation, & y revenir pour confirmer les conféquences qu'ils tirent des expériences phyfiques. (*Op. cit.* pag. xvj & xvij.)

» Il eft donc certain que les lumières qui éclairent l'art de guérir, ne font que le fruit d'une infinité d'obfervations de pratique, d'expériences phyfiques & de tentatives qu'elles fuggèrent; mais ce n'eft pas des obfervations & des expériences d'un feul homme que l'on peut attendre de telles lumières. Il faut néceffairement recueillir les obfervations qui font difperfées dans les ouvrages de nos prédéceffeurs & de nos contemporains. Sans ce travail, le plus grand génie ne fera qu'un praticien peu éclairé & préfomptueux; car, s'il entre dans l'exercice de l'art fans les connoiffances qui font renfermées dans ces écrits, l'édifice qui a été élevé par les travaux de tant de fiècles, fera l'édifice qu'il entreprendra témérairement d'élever. Or, l'efprit le plus vafte & le plus laborieux ofera-t-il fe flatter de pouvoir raffembler lui feul tous les matériaux qui doivent former cet ouvrage? en ramaffera-t-il même la millième partie dans la pratique la plus étendue? Les réflexions, les combinaifons qui ont épuifé tant de grands génies, fe préfenteroient-elles à un homme dont la vie eft fi courte, & qui eft occupé d'une infinité d'objets différens? (*Op. cit.* pag. xx.) »

Nous venons de confidérer l'obfervation fous le point de vue le plus général & comme un procédé de l'efprit, qui feul, ou réuni aux expériences phyfiques, contribue fans ceffe aux progrès des fciences, après en avoir été l'unique & la véritable origine.

Il nous importe maintenant de confidérer l'obfervation, dans le détail des opérations intellectuelles qui la conftituent, & fous le rapport des qualités & des méthodes d'inveftigation qui font l'obfervateur en médecine. Après avoir confacré quelques réflexions à cette importante queftion, nous jetterons un rapide coup d'œil fur les principaux genres d'obfervations que préfentent les archives de la médecine, & dont le caractère ou l'objet contribue à diftinguer chacune des époques des fciences médicales.

Quels font la nature & le caractère des chofes obfervées en médecine? les qualités, les méthodes d'inveftigation, en un mot, les conditions néceffaires pour bien obferver?

Le champ de l'obfervation, les *chofes obfervées en médecine*, embraffent tous les *phénomènes* de la vie en général & les phénomènes de la maladie en particulier, les plus compliqués de tous, les plus difficiles à bien conftater & à bien connoître. Peut-être n'aperçoit-on pas d'abord cette difficulté que préfente l'obfervation en médecine; en effet, rien ne paroît plus fimple, plus aifé au premier coup d'œil, que de voir & de reconnoître une maladie. L'homme qui vient d'en être atteint éprouve & continue d'éprouver des changemens fenfibles dans fa manière d'être; il fouffre, il fe plaint, il indique & décrit lui-même fes fouffrances ou fes nouvelles fenfations; il femble qu'il fuffit de le regarder ou de l'écouter pour juger de fon état.

Cette facilité, cette fimplicité dans l'obfervation, fe rencontre à la vérité, mais feulement dans un très-petit nombre de cas où la maladie, tout-à-fait locale, occafionne à peine quelques

phénomènes conſécutifs & quelques effets ſympathiques.

Dans le plus grand nombre des circonſtances, les ſituations variées des malades ſont beaucoup plus compliquées, & la difficulté pour les obſerver augmente avec leur complication ; on doit donc ſe rappeler à ce ſujet, & comme l'un des points les plus importans de la philoſophie médicale, qu'il n'exiſte pas de maladies dans la nature, mais bien des individus malades, & de telle ſorte, que l'idée de maladie eſt une idée abſtraite & perſonnifiée, qui s'eſt formée dans notre eſprit par la notion d'un certain nombre de changemens ſenſibles dans la ſanté, que l'on appelle *ſymptômes*.

Ces phénomènes, & l'action primitive des médicamens, leur effet ſecondaire & curatif; tels ſont les principaux objets de l'obſervation en médecine. Quelques-uns ſont faciles à reconnoître, & ce qui les concerne, diffère peu, ſous le rapport des événemens les plus ſimples ou les plus habituels de la vie commune. Mais, dans le plus grand nombre des cas, la nature de ces mêmes phénomènes, leur cauſe ſouvent multiple, leur ſiége même, leur degré d'importance dans la maladie, la queſtion de ſavoir s'ils ſont cauſes ou effets, s'ils ſont primitifs ou conſécutifs, réels ou illuſoires, préſentent autant de problèmes qui ſont plus ou moins difficiles à réſoudre, & qui ſe renouvellent à chaque moment dans la pratique journalière de la médecine.

Il eſt même digne de remarque, que dans le plus grand nombre des maladies, les phénomènes les plus apparens, ceux qui ſont ſpectacle pour les aſſiſtans ou qui abſorbent toute l'attention du malade, ſont acceſſoires & ſecondaires, tandis que le phénomène eſſentiel, celui que le médecin doit conſtater, eſt beaucoup moins évident & n'exiſte que pour l'obſervateur éclairé qui ſait le découvrir.

Ce qui diſtinguoit Hippocrate, ſelon Zimmermann, c'étoit ſon aptitude à apercevoir les phénomènes de ce genre dans les maladies, les choſes délicates & intérieures qui échappent aux eſprits vulgaires.

Un grand nombre de ſymptômes généraux ſe rencontrent dans la plupart des maladies. Tous ceux, par exemple, qui ſe rapportent à l'état du pouls & de la reſpiration, de la langue & de l'appareil gaſtrique, du ſyſtème nerveux en général, du cerveau, des organes des ſens, une obſervation judicieuſe & un diſcernement exquis, pourront ſeuls faire découvrir la valeur, l'importance de ces phénomènes, ce qu'ils peuvent avoir de ſpécial, ſoit qu'on les conſidère dans chacune des nuances dont ils ſont ſuſceptibles, ou ſoit que l'on s'attache à l'ordre, à la combinaiſon dans leſquels ils ſe préſentent. Les phénomènes moins généraux, ceux que l'on a appelés *pathognomoniques*, dans le ſtyle des écoles, ne ſont pas même toujours reconnus ſans difficulté, & peuvent donner lieu à des erreurs graves : erreurs dont il exiſte pluſieurs exemples, & pour des léſions organiques que l'on a confondues entr'elles, ou dont les ſignes ont échappé à des obſervateurs habiles, & pour des altérations paſſagères, pour des dérangemens accidentels de fonctions, dans leſquels on a cru voir tous les ſignes d'une léſion déterminée & permanente, tous les effets d'une conformation morbide : genre de mépriſe aſſez fréquente pour les affections du cœur, & qui deviendra de plus en plus rare, à meſure que l'on perfectionnera les méthodes & les moyens d'inveſtigation.

Parmi ces phénomènes pathognomoniques, pluſieurs malheureuſement ne ſont pas acceſſibles à une obſervation immédiate, & pour nous ſervir d'une expreſſion de Bacon, il ne faut rien moins, quand on veut les atteindre, que la ſonde & l'habileté d'un plongeur de Delos. Le regard le plus pénétrant, l'œil le plus exercé, ne ſuffiroient point alors au médecin, qui doit avoir recours au *palper*, au *toucher*, à l'*audition*, à la *percuſſion*, au *ſtéthoſcope*, à la *ſonde*, au *ſpeculum uteri*, &c. &c. ; enfin, à tous les moyens, à tous les artifices qui peuvent augmenter la force ou la portée des ſens & la ſphère de l'obſervation.

Ajoutons, & ſous la forme d'une aſſertion encore plus générale, que ce qui contribue davantage à rendre les obſervations du médecin beaucoup plus difficiles, beaucoup plus délicates, beaucoup plus importantes que celles du phyſicien ou du chimiſte, dépend de la nature même de l'homme, qui ne ſe montre jamais plus évidemment que dans les maladies, pour tont ce qui concerne la connexion intime des organes, leur action & leur réaction, leur délicateſſe, leur exceſſive mobilité, & les phénomènes de l'aſſociation & des ſympathies.

Parmi les phénomènes que l'on ne peut le plus ſouvent obſerver qu'à travers tant d'obſtacles & d'incertitudes, il en eſt d'ailleurs pluſieurs qui ne ſont connus que par le récit des malades & qui ſe rapportent à l'hiſtoire de leurs ſenſations; ce qui devient néceſſairement une nouvelle occaſion d'embarras, de déception, de mépriſe, pour l'obſervateur qui ne réunit pas alors la ſévérité, le diſcernement d'un juge expérimenté, à l'adreſſe, à la ſagacité de l'inveſtigateur le plus exercé & le plus habile. Non-ſeulement des maux ſemblables en apparence n'arrachent pas les mêmes plaintes chez différentes perſonnes, ou ne ſont pas ſouffrir de la même manière & à la même place, mais les malades que l'on interroge à ce ſujet, répondent le plus ſouvent d'une manière inexacte au médecin, & plutôt ſuivant leur diſpoſition, ou leur opinion & leur habitude d'eſprit, que d'après la réalité des affections qu'ils éprouvent & ſur leſquelles on les interroge. On leur demande ce qu'ils ſentent, diſoit un médecin phi-

losophe, & ils répondent en disant ce qu'ils pensent, ce qu'ils croient, ce qu'ils craignent.

Les médecins eux-mêmes ne voient pas toujours les choses comme elles sont & comme ils devroient les voir, s'ils les observoient sans préjugés, sans prévention, & avec une entière impartialité dans leur sentiment & leurs opinions. L'influence de certains systèmes, de certaines idées régnantes en médecine, est même si grande sous ce rapport, à différentes époques, que l'on seroit tenté de croire que le cours de la nature est interverti, & que des maladies qui avoient été très-fréquentes, disparoissent tout-à-coup & sont remplacées par d'autres maladies à peine aperçues avant cette révolution : changement qui arrive bien quelquefois, mais pas aussi souvent que le pensent les faiseurs de théories.

Les maladies que les médecins eux-mêmes ont éprouvées, celles qu'ils ont le plus souvent observées ou traitées, & dont ils se sont occupés avec une préférence à laquelle se rattachent les intérêts de leur célébrité, peuvent aussi occasionner pour eux & pour les malades, un grand nombre de déceptions & de mécomptes.

Un philosophe moderne, Zimmermann, a dit quelque part, que la plupart des gens qui croyoient observer, voyoient beaucoup plus souvent avec leur esprit prévenu de diverses manières, qu'avec leurs yeux. Cette vérité s'applique aux médecins comme aux autres hommes. J'en ai connu, ajoute le même auteur, qui ne voyoient jamais que certaines maladies, & il étoit facile de deviner le *verre* avec lequel ils les voyoient.

Les choses les plus évidentes, les phénomènes les plus sensibles, sont à peine aperçus & reconnus, sous l'influence de ces préoccupations de tous genres. Les uns refusent d'apercevoir ce qui est, même dans les circonstances les plus désastreuses : prévention, aveuglement, dont il a existé des exemples si funestes pendant le règne des maladies pestilentielles ou des maladies contagieuses. D'autres voient ce qui n'existe pas, certaines maladies qu'ils supposent plus fréquentes, les obstructions, par exemple, la syphilis dégénérée, le rhumatisme, la goutte, l'irritation herpétique, les maladies nerveuses, les saburres, les affections putrides & adynamiques, qui ont eu leur temps & leur mode, & même des maladies plus circonscrites, plus déterminées, les gastrites, les entérites, les gastro-entérites, auxquelles certains novateurs de notre âge ont voulu rapporter le plus grand nombre des maladies aiguës & chroniques, & par exemple, les fièvres essentielles en général, les fièvres éruptives en particulier, plusieurs espèces d'apoplexies & d'épilepsies, & plusieurs autres névroses.

Ces réflexions sur la nature & la complication des phénomènes, qui sont l'objet de l'observation en médecine, doivent nécessairement faire attacher une grande importance aux qualités & aux dispositions que l'on doit réunir, pour se livrer utilement à ces observations. Parmi ces conditions, dont les unes se rapportent aux sens & les autres à l'esprit, la première, la plus indispensable, consiste sans doute dans un certain degré d'instruction, qui fait mieux voir les choses que l'on observe.

L'opinion de Sydenham à ce sujet, si souvent rappelée & citée avec éloge, nous paroît loin d'être fondée, du moins dans l'état présent des connoissances. Un père de famille qui vouloit que son fils se consacrât à la médecine, le conduisit chez l'Hippocrate anglais, en le priant de lui servir de guide. « Que votre fils, lui dit Sydenham, d'une manière laconique & brusque, » voie des malades, qu'il vive avec les malades, » qu'il suive les visites des médecins & des chi- » rurgiens les plus habiles, qu'il soit continuel- » lement dans les hôpitaux. » *Mais*, reprit le père de famille un peu surpris, ne daignerez-vous pas le préparer à ses études pratiques ? ne sera-t-il pas nécessaire que mon fils se livre à quelques exercices académiques, qu'il prenne quelques leçons dans les écoles? « Qu'il observe, » qu'il voie continuellement des malades, ré- » partit Sydenham avec plus de véhémence, » toute la médecine est dans cette contempla- » tion. » Mais quelques études préliminaires; quelques bons livres, osa reprendre bien bas le père de famille un peu déconcerté, ne seroient-ils pas utiles, & mon enfant ne pourroit-il pas s'en servir avec quelqu'avantage? « Je l'ignore, » dit Sydenham avec humeur;.... en un mot, » que votre fils étudie la nature elle-même, » qu'il voie, qu'il observe des malades. »

Cette instruction scientifique, si injustement repoussée par Sydenham, & qu'il est indispensable de posséder pour bien observer, a pour objet les connoissances acquises sur les différentes espèces de maladies, & les notions exactes que l'on peut tirer de l'anatomie ou de la physiologie, pour apprécier la nature des phénomènes morbides.

Les connoissances acquises sur les différentes espèces de maladies, forment par leur ensemble ce que l'on appelle l'*érudition médicale*. Zimmermann a fait, relativement à leur degré d'utilité, des remarques si judicieuses, que nous regardons comme un devoir de les rappeler dans cet article.

Suivant cet ingénieux écrivain, les auteurs que l'on consulte, pour retrouver dans leurs écrits le tableau de la nature qu'ils ont si bien observée, sont ordinairement des hommes de génie. Leur esprit plus élevé, leurs regards plus pénétrans, leur raison supérieure, les ont portés à découvrir dans certains faits, des nuances, des traits, des rapprochemens, qui n'ont pu se présenter aux esprits vulgaires. Ne pas chercher dans

leurs témoignages un contrôle ou un complément de ses propres remarques, c'est renoncer volontairement aux moyens de l'art les plus assurés, & aux sources de la science les plus abondantes.

Les notions exactes de physiologie, & la connoissance approfondie de l'anatomie philosophique, sont peut-être encore plus nécessaires, pour bien observer en médecine, que l'érudition médicale; puisque, sans un pareil secours, la plupart des phénomènes morbides ne sont vus que d'une manière très-incomplète, & avec tous les désavantages du plus grossier empirisme : ce qui est en particulier si évident pour plusieurs symptômes très-remarquables, tels que la toux, le hoquet, le vomissement, l'hémorragie non traumatique, & les altérations des excrétions, dans les maladies aiguës : altérations sur lesquelles on s'est trompé pendant si long-temps, en regardant comme une cause, dans ces altérations, ce qui n'étoit qu'un effet, que l'on augmentoit en le rendant si souvent funeste, d'après cette méprise.

Parmi les conditions pour bien voir, pour bien observer en médecine, les unes sont physiques ou organiques, relatives à la disposition des sens, & les autres morales ou se rapportant à l'intelligence.

Parmi les conditions physiques, nous plaçons au premier rang, une disposition instinctuelle, une aptitude en quelque sorte organique & générale, pour voir, pour observer avec sûreté & promptitude; viennent ensuite le bon état & les cultures spéciales de chacun des sens qui contribuent le plus à l'intelligence & qui sont le plus ordinairement employés dans tous les genres de recherches & d'exploration. Le sens de la vue est sans doute le premier & le plus important de tous, en le considérant sous ce rapport, & ce n'est pas sans raison que nous employons les mots *voir* & *coup d'œil,* comme synonymes d'*observer* & d'*observation rapide & sûre.*

Les principales altérations de la respiration, l'habitude générale du corps, sa pose, ses attitudes, les expressions variées & nombreuses de la physionomie, ne peuvent être saisies, ne peuvent être appréciées que par la vue, & les autres sens ne sont ensuite mis en usage que pour confirmer ou pour développer cette observation première & rapide, que l'on appelle si judicieusement le *coup d'œil du médecin*. On ne sauroit donc commencer trop tôt en médecine, à voir, à contempler, en un mot, à se former à l'intuition, en faisant marcher de front la culture, le perfectionnement de la vue & l'instruction médicale. Il est d'ailleurs quelquefois nécessaire pour le médecin, de joindre à l'emploi de ce sens, le secours de quelques instrumens, qui en reculent les limites ou qui en augmentent la portée, & dont le bon usage n'est pas la partie la moins difficile de l'observation. *Voyez* Loupe, Microscope, dans le *Dictionnaire de Physique*, & Observations microscopiques; *voyez* aussi, dans notre Dictionnaire, le mot Speculum (*uteri*).

Le toucher, qui ne contribue guère moins que la vue à l'observation, exige encore plus peut-être le genre de culture ou d'apprentissage, d'où résulte dans toutes les professions, l'homme expert, le praticien consommé, &c. Un grand nombre de symptômes, qui se manifestent pendant la durée des maladies les plus fréquentes, se rapportent en particulier au sens du toucher; tels sont tous les signes, toutes les indications, toutes les nuances observables concernant l'état du pouls, sans admettre à ce sujet, les divisions trop subtiles & trop raffinées de Solano & de Bordeu. Tels sont aussi la plupart des signes tirés de l'état de la peau, de la langue, des surfaces muqueuses en général, que le toucher peut faire reconnoître; leur degré varié de sécheresse ou d'humidité, par exemple, leur chaleur, l'égalité ou l'inégalité de ces parties.

D'autres symptômes, qui appartiennent d'une manière encore plus spéciale au sens du toucher, & qui servent à caractériser différentes maladies chroniques, sont l'objet de différens modes d'exploration, que l'on désigne sous les noms du *palper* & du *toucher:* méthode que certains cas particuliers de la médecine exigent, & qui acquiert un si haut degré de précision & de justesse, entre les mains des experts & des habiles, qui ont plus souvent l'occasion de se livrer à ce genre de recherches.

Le sens de l'ouïe n'est pas aussi souvent employé que ceux de la vue & du toucher, dans les observations médicales. Il a même été borné pendant long-temps à quelques remarques sur les altérations de la voix & sur divers signes tirés de la respiration.

Ce même sens est aujourd'hui d'une très-grande importance dans l'observation en médecine, depuis l'auscultation médiate au moyen du stéthoscope : procédé d'investigation que l'on doit regarder comme l'extension & la conséquence de la méthode à laquelle un médecin hollandais, Avenbrugger, a donné son nom : méthode ingénieuse sans doute, mais dont l'usage étoit renfermé dans des limites trop étroites avant la découverte de l'auscultation médiate, qui appartient à la médecine française.

Le sens du goût, sans être entièrement étranger à l'observation en médecine, se borne à un petit nombre de signes, dont quelques-uns ont d'ailleurs assez de valeur, soit que le médecin les apprécie lui-même, comme il arrive pour la saveur sucrée de l'urine (caractère non équivoque des diabètès), soit que le malade rende lui-même compte de ses sensations relativement aux matières de l'expectoration, dont les saveurs très-différentes répondent quelquefois à certain mode particulier d'irritation.

Le ſens de l'odorat, dont nous n'avons point encore parlé, ſe trouve, après la vue & le toucher, celui de tous les ſens dont les médecins font le plus d'uſage dans la pratique journalière de l'art de guérir, ſoit pour ſervir de contre-épreuve au témoignage des autres ſens, ſoit, & beaucoup plus ſouvent, pour ſaiſir dans les maladies une foule de traits, de nuances, d'indications qu'un organe moins délicat & moins pénétrant ne pourroit apprécier ni reconnoître. Les nuances, les ſignes que l'on ſaiſit avec le ſecours de l'odorat, ne peuvent pas malheureuſement s'exprimer avec exactitude, & tout ce qui les concerne fait néceſſairement partie de cette habileté, de cette expérience du médecin, qui finit avec lui, qui, ſe trouvant toute individuelle ou perſonnelle, ſe refuſe à toute eſpèce de tradition. Nous devons ajouter, que les perceptions délicates & fugitives qui ſe rapportent à l'odorat, ne ſont pas les mêmes chez différentes perſonnes qui obſervent, & qui ne peuvent guère s'accorder, dans le récit des choſes obſervées, que ſur quelques ſenſations trop prononcées pour être équivoques. *Voyez* ODORAT.

D'après ce rapide coup d'œil, il ne faut donc pas, dans la pratique de la médecine, faire ſeulement uſage de la vue, quoique dans le plus grand nombre des cas elle paroiſſe ſuffire à l'obſervateur : il faut y joindre le bon état des autres ſens, leur activité, leur développement continuellement entretenu par une éducation, par une culture qui doit commencer avec la pratique de la medecine & s'étendre d'une manière indéfinie par le fait même de cette pratique, auſſi long-temps que les organes n'ont éprouvé aucune altération. Quelques bons eſprits, pénétrés de cette culture du ſens relativement à l'exercice de l'art de guérir, ont remarqué avec raiſon qu'elle étoit un peu négligée chez les Modernes, dans les études ſcholaires ou académiques, & qu'elle avoit été portée plus loin chez les Anciens, à l'époque où l'art de guérir étoit l'objet, comme les arts les plus vulgaires, d'une éducation domeſtique & d'un *ſimple apprentiſſage*.

Les diſpoſitions, les qualités intellectuelles, qui font l'obſervateur en médecine, ne ſont pas moins néceſſaires que le bon état, la culture des ſens, & l'on pourroit même dire qu'ils en ſont inſéparables.

Nous plaçons au premier rang, parmi ces conditions, une faculté d'attention très-ſoutenue, & pouvant s'appliquer ſucceſſivement & avec calme, ſans diſtraction, ſans impatience, à toutes les parties d'un objet, ou à toutes les circonſtances d'un fait, d'un événement. Une autre diſpoſition, qui n'eſt guère moins indiſpenſable pour bien obſerver en médecine, conſiſte dans une liberté & dans une indépendance d'eſprit qui ne ſont accordées qu'à un très-petit nombre de perſonnes, & ſans leſquelles il eſt difficile, pour ne pas dire impoſſible, de voir les choſes comme elles ſont, comme elles ſe préſentent, ſurtout lorſque ces choſes ſe rattachent à de grands intérêts, & que la manière de les voir ſe trouve néceſſairement modifiée par la façon de penſer ou de ſentir, relativement à leur nature, à leurs cauſes & à leurs influences, d'après des connoiſſances acquiſes & des vues théoriques.

On a remarqué à ce ſujet que, toutes choſes égales d'ailleurs, les médecins très-érudits, & qui s'étoient livrés un peu tard à la pratique de la médecine, avoient, ſous le rapport de l'obſervateur, de grands déſavantages, ſi on les comparoit à d'autres médecins beaucoup moins ſavans, mais qui s'étoient formés de bonne heure à la pratique de l'art de guérir, & qui avoient paſſé beaucoup plus de temps avec les malades que dans les académies. Du reſte, il importe ſurtout au médecin, en commençant ſon cours d'obſervation, & ce que l'on peut appeler ſon *éducation pratique*, d'aſſurer ſa marche & de voir, de revoir ſouvent dans ce deſſein, les mêmes objets, les mêmes phénomènes, ou du moins des objets & des phénomènes analogues, ſans précipitation, ſans impatience, & avec la perſuaſion que pour bien obſerver, il faut ſurtout multiplier le nombre de ſes obſervations. Le temps eſt un des élémens, une des conditions de l'éducation dont nous parlons, & avoir beaucoup vu dans un eſpace de temps très-court, c'eſt néceſſairement avoir mal vu; de telle ſorte, que celui qui viſite dans un ſeul jour un grand nombre de malades, eſt expoſé ſouvent à reconnoître très-peu de maladies. « L'eſprit ne va pas auſſi vîte que le corps, dit Zimmermann, & l'on conçoit en effet trèsbien, que la mobilité d'exiſtence de certains médecins à la mode, n'eſt pas plus favorable à l'obſervation qu'à la méditation. »

En procédant ainſi avec lenteur, on ſe conduit en même temps, d'après cette analyſe uſuelle & preſque populaire que Condillac recommande avec tant de ſoin : analyſe dont chacun fait uſage à ſon inſu, & ſans même en connoître le nom, dans toutes les circonſtances où il trouve un grand intérêt à bien voir la choſe qu'il obſerve & qu'il veut connoître.

Les médecins qui ont porté au plus haut degré l'eſprit d'obſervation ne ſont pas en auſſi grand nombre que l'on pourroit le croire. Le premier en date & peut-être en génie, c'eſt Hippocrate, dont la méthode, qui n'a pas vieilli, ſera toujours propoſée comme un modèle à ſes ſucceſſeurs dans tous les ſiècles & chez tous les peuples.

L'un de nos contemporains, Corviſart, avoit entièrement adopté cette méthode. Les nombreux élèves, au ſouvenir deſquels la perte de cet illuſtre médecin eſt encore préſente, n'ont point oublié le talent, la ſagacité qu'il montroit dans l'emploi journalier de cette méthode, & l'heureuſe réunion des qualités qui en faiſoient l'ob-

ſervateur le plus habile & le profeſſeur le plus éloquent; la rapidité, la ſûreté du coup d'œil, la pénétration, l'aptitude, en quelque ſorte organique pour l'obſervation, l'aſſociation d'un caractère indépendant avec une raiſon ſévère, le penchant à voir plutôt par ſoi-même & à réfléchir qu'à ſurcharger ſa mémoire; enfin, une facilité & une exactitude également remarquables dans les analyſes ou les rapprochemens des objets, & cette liberté d'eſprit, qui repouſſant avec effroi une érudition ſtérile ou des opinions étrangères, fait acquérir cette aſſurance de jugement, cette promptitude & cette détermination, qui ne ſont jamais accordées aux hommes médiocres, & qui ne ſont pas moins néceſſaires dans la pratique de la médecine, que dans le maniement des grands intérêts politiques ou des affaires les plus compliquées de la vie civile.

La manière d'interroger les malades, la méthode de recherche ou d'inveſtigation à laquelle on doit les ſoumettre, font également partie des qualités qui diſtinguent un bon obſervateur & un praticien habile. Ces communications avec les malades, comprennent deux ſéries d'objets bien diſtincts, & dont les détails fourniſſent au praticien une occaſion continuelle d'employer utilement ſon expérience & toutes les qualités, toutes les conditions qui doivent être réunies pour exercer utilement la médecine, & que nous venons d'indiquer dans les conſidérations précédentes. Ces deux ſéries ſont : 1°. l'obſervation immédiate, pour parler le langage des écoles, ou l'autopſie médicale; 2°. l'information ou l'enquête, d'après les documens qui peuvent faire connoître ſa ſituation antérieure, ou les rapports de cette ſituation avec ſon état préſent.

Dans l'obſervation immédiate, on cherche à ſaiſir d'abord, & dans un premier coup d'œil, l'état général de l'organiſation, les caractères de la complexion ou du tempérament, l'état des propriétés vitales, le degré des forces, &c. &c. On porte enſuite ſes recherches, & d'une manière ſucceſſive, ſur les différentes fonctions, ſur les différens organes, qu'il importe le plus de connoître, en commençant par l'encéphale.

Le malade eſt-il levé ou couché à la première viſite du médecin? S'il eſt levé, la ſtation préſente-t-elle quelque choſe de particulier? S'il eſt couché, comment eſt-il couché, comment ſes membres ſont-ils poſés? Quelles ſont ſes différentes attitudes & ce que l'on appelle le *decubitus?* La phyſionomie paroît-elle altérée? Dans quel état ſe trouvent & les forces motrices & les organes des ſenſations, & la puiſſance & la réaction morale? Tels ſont les principaux points de recherche ou d'examen, qui peuvent être promptement parcourus, qui ſe préſentent d'abord & qui ſont l'objet de cet aperçu rapide que l'on appelle avec tant de raiſon le premier coup d'œil du médecin. On s'occupe enſuite de la reſpiration, de la circulation, d'une exploration détaillée, du pouls, & des différentes fonctions qui peuvent être plus ou moins altérées dans la maladie.

L'enquête ou l'information, que l'on doit combiner utilement avec l'obſervation immédiate, ſe fait indifféremment avant ou après cette dernière. Les renſeignemens qu'elle comprend s'obtiennent, ſoit en interrogeant le malade lui-même, ſoit en s'adreſſant aux perſonnes qui l'entourent & qui paroiſſent le bien connoître. *Oportet autem non modò ſe ipſum exhibere quæ oportet facientem, ſed etiam ægrum, & præſentes & externa.*

Tout n'eſt pas également important dans ces queſtions; les points auxquels on doit s'attacher davantage ſe rapportent à l'âge, aux aſcendances paternelles ou maternelles, relativement aux aptitudes morbides héréditaires. On doit s'occuper également des maladies antérieures, des profeſſions, du genre de vie, en un mot de toutes les cauſes, de toutes les circonſtances qui ont pu exercer une impreſſion profonde ſur l'organiſation.

Les lieux communs, relatifs aux tempéramens, à l'âge, au ſexe, à l'effet des paſſions, doivent être abandonnés aux eſprits vulgaires; mais le médecin judicieux, le praticien conſommé s'informe avec ſoin du mode de complexion, de la foibleſſe ou de la force relative de certains organes, de la nature & du degré de l'excitabilité, de leurs variations, de leurs anomalies, de la manière de ſupporter les principaux ſtimulans domeſtiques, tels que le vin, les boiſſons ſpiritueuſes en général, le thé, le café, &c., de l'effet que font éprouver certains médicamens très-efficaces (1), & de tous les phénomènes qui peuvent réveiller les ſpécialités individuelles, que l'on a déſignées ſous le nom d'*idyoſincraſie* dans les écoles.

Ces recherches variées & l'examen immédiat dont nous avons parlé, demandent beaucoup de temps, beaucoup de patience, ſurtout dans une première viſite; mais lorſque la ſituation du malade eſt bien conſtatée, lorſque les ſymptômes qui permettent de caractériſer ou de claſſer ſa maladie ſont bien reconnus, on l'obſerve plus rapidement, & ſeulement dans le deſſein d'obtenir un complément d'information, & de ſaiſir & de ſuivre jour par jour, quelquefois heure par heure, & dans un ordre hiſtorique, la marche de la maladie, les événemens qui ſe ſuccèdent naturellement pendant cette marche, & que l'on peut prévoir ou annoncer juſqu'à un certain point, les phénomènes moins conſtans, moins réguliers, l'effet des médicamens ou du régime, en un mot, ce que l'on appelle les *épiphénomènes* & les complications.

L'ordre hiſtorique eſt le ſeul que l'on puiſſe

(1) L'émétique, les purgatifs, le quinquina, les ſtimulans fixes, ou diffuſibles en général, l'opium, &c.

utilement suivre dans la description comme dans l'observation d'une maladie. Pour former cette description, on écrit jour par jour les faits ou les événemens dans l'ordre suivant lequel ils se présentent : méthode que tous les grands observateurs ont suivie, méthode dont Hippocrate lui-même a fourni le modèle dans le tableau *des épidémies*, & que Boerhaave & Zimmermann ont proclamée de leur côté comme le seul moyen, comme la seule voie de l'expérience en médecine. Une opinion, un jugement quelconque, peuvent être placés sans doute à la suite d'une observation rédigée d'après cette méthode, mais l'observation elle-même ne doit laisser apercevoir aucune opinion, aucun jugement, & Zimmermann, qui donne ce précepte, remarque avec beaucoup de raison qu'il importe de prendre ici pour modèle la conduite de Thucydide, qui expose tous les faits sans les juger, mais avec le soin de n'omettre aucune des circonstances qui permettent au lecteur de se former une opinion.

La rédaction même devroit se ressentir, dans le récit d'une maladie, de cette indépendance & de cette impartialité de l'observateur, au point que dans le plus grand nombre des circonstances on doive préférer aux locutions : *langue bilieuse*, *langue muqueuse*, *enduit saburral*, *pouls fébrile*, qui expriment une espèce d'opinion, les locutions *pouls fréquent*, *langue jaunâtre* ou *blanchâtre*, *enduit muqueux*, qui n'expriment que le résultat d'une sensation.

Observation (Esprit d'). (*Philosophie médicale.*) Il n'est pas sans doute de profession qui exige plus que la médecine, la qualité ou l'habitude d'esprit, que l'on désigne sous le nom d'*esprit d'observation*. On s'accorde généralement à attacher à ce mot, l'idée d'une aptitude, d'une manière d'être de l'entendement, qui en devient le caractère principal, & qui porte à voir & à juger rapidement dans l'habitude de la vie, les choses & les hommes comme ils se présentent, sans aucune espèce de méprises ou de déceptions.

Ce qui concerne l'esprit d'observation se trouve l'objet d'un chapitre assez long, dans le *Traité de l'expérience* de Zimmermann. Suivant ce philosophe, le jugement fait une partie essentielle de cette disposition de l'esprit humain. En effet, observer n'est pas seulement voir & acquérir des notions individuelles par l'intuition, c'est aussi apercevoir & saisir rapidement des rapports entre ces notions, & faire usage dans cette opération d'une grande activité intellectuelle.

L'esprit d'observation conduit, dans tous les états, à mieux voir, à mieux apprécier toutes choses que le vulgaire. Il produit l'expérience, le goût, le tact dans les professions libérales, ou l'expertise dans la sphère plus étroite où s'exercent les professions mécaniques.

L'habitude contribue sans doute beaucoup à l'esprit d'observation ; elle ne suffiroit pas cependant pour le faire naître, & doit se trouver associée à une disposition primitive ou naturelle de l'intelligence, à une manière de sentir & à une faculté d'attention qui sont assez rares parmi les hommes : ce qui explique comment, dans tous les genres, les experts & les habiles sont toujours en si petit nombre. Les obstacles qui s'opposent le plus à l'esprit d'observation, sont la précipitation, l'impatience de certains esprits, tout-à-fait incompatible avec l'exercice de la médecine, & une mobilité d'imagination qui rend toutes les impressions superficielles & incomplètes à un tel point, que les hommes entraînés par cette mobilité, n'ont ordinairement que des perceptions ou des notions confuses & des idées inexactes.

Il faut également regarder comme des obstacles à l'esprit d'observation, les fausses vues, l'importance que l'on attache à certaines théories, certaines idées dominantes & passionnées, & tous les préjugés & toutes les préoccupations qui changent le point de vue des objets, & qui privent entièrement l'esprit de sa liberté ou de son indépendance.

Les annales de la médecine, & les biographies des médecins les plus célèbres, offriroient aisément des exemples de l'empire que chacune de ces causes a exercé sur des hommes d'ailleurs fort recommandables. « J'ai connu, dit Zimmermann à ce sujet, des médecins qui ne voyoient jamais que certaines maladies, & il étoit facile de découvrir le prisme avec lequel ils les voyoient. » Un médecin, atteint lui-même d'une certaine maladie, croit en apercevoir quelques symptômes chez tous ses malades. L'étude spéciale de certaines affections morbides, l'importance, l'étendue que l'on attache à ces affections, produit des déceptions du même genre.

Un médecin célèbre du milieu du dix-huitième siècle croyoit reconnoître la trace de l'influence de la syphilis, dans presque toutes les maladies chroniques qui se présentoient à son observation. D'autres ont fait jouer un rôle non moins important aux névroses, à la goutte, au rhumatisme, au scorbut, aux diathèses herpétique, cancéreuse, scrophuleuse, &c. L'état présent des connoissances n'a pu lui-même nous préserver entièrement de ces préoccupations si contraires à l'esprit d'observation, & quelques-uns de nos contemporains, d'ailleurs fort recommandables, & qui se croient dirigés par une saine physiologie, n'ont pas craint de regarder comme de simples inflammations, la dégénérescence cancéreuse ou scrophuleuse, & d'attribuer, soit à des gastrites, soit à des gastro-entérites, les fièvres essentielles en général, & les fièvres adynamiques & ataxiques en particulier.

L'esprit d'observation, qui préserve seul de

toutes ces illusions & de tous ces mécomptes, ne se trouve jamais porté à un plus haut degré, que dans une tête vive, & cependant capable d'une attention profonde & soutenue. Il fait alors apprécier à leur juste valeur, les théories les plus séduisantes, repousse, combat les idées exclusives, & son heureuse influence dans la pratique de la médecine, fait aisément concevoir, comment la plupart des hommes supérieurs, se sont accordés sur les points les plus importans de la pratique dans les maladies aiguës, quelle que fût d'ailleurs la diversité de leurs opinions relativement à la théorie. *Voyez* dans ce Dictionnaire, au mot MODERNE (*médecins modernes & anciens*); voyez aussi la dissertation de Barker, ayant pour titre : *De la Conformité de la médecine ancienne & moderne.*

OBSERVATIONS. On désigne en médecine, sous le nom d'*observations*, les récits, les descriptions des choses observées.

Les observations plus ou moins exactes sur les maladies & sur les blessures, remontent à la plus haute antiquité; on en trouve des traces dans les livres sacrés des Hébreux & dans les poëmes d'Homère, que Barthélemy appelle avec tant de raison les *livres sacrés des Grecs.* Toute la suite des observations, depuis l'origine de l'art de guérir, jusqu'à l'état présent des connoissances, forme les archives de cet art, les annales & les documens des sciences médicales.

Les premières observations furent nécessairement très-imparfaites : l'application des sens & de l'esprit à l'examen d'un fait ou d'un événement, supposant une raison assez développée & une disposition de l'entendement assez rare parmi les hommes. Le sauvage, l'homme du peuple, & en général toutes les personnes peu éclairées, qui voient par hasard une maladie se développer, ou qui remarquent l'effet d'un médicament, n'aperçoivent presque jamais ce qu'il importe de voir, ce qui existe de réel dans ce phénomène, & croient presque toujours y découvrir des circonstances qu'ils supposent très-importantes, quoiqu'elles soient tout-à-fait indifférentes ou étrangères. Jamais peut-être on ne reconnoît mieux que dans ces observations fortuites & recueillies par des spectateurs étrangers à l'esprit d'observation, la difficulté de rapporter un effet, à sa véritable cause, & la disposition générale des esprits, à attribuer tout ce qui suit à ce qui précède, tout ce qui paroît subalterne ou moins important, à tout ce que l'on croit imposant ou terrible. Ainsi, & pour citer un exemple, le sauvage qui observe pour la première fois les heureux effets d'un médicament, sera bien moins tenté d'attribuer cet effet à une cause prochaine, à une propriété inhérente à la substance de ce médicament, qu'à l'intervention de quelque puissance surnaturelle, telle qu'une propriété occulte ou secrète du vase dans lequel le malade aura bu, ou à l'influence de certaines paroles magiques, prononcées pendant qu'il buvoit.

Les maladies ne sont pas vues, ne sont pas observées d'une manière plus exacte ou plus judicieuse que cet effet des médicamens. En général, avant une époque très-avancée dans les progrès de l'esprit humain, toutes les maladies graves, ces invasions pestilentielles, ces grandes épidémies, qui font époque dans l'histoire des nations, ne sont que très-rarement rapportées à des causes réelles, mais bien à des causes imaginaires. L'art d'observer d'une manière plus judicieuse est nouveau dans l'histoire de la civilisation, & nous n'en trouvons aucune trace avant les beaux siècles de l'histoire grecque, qui s'étendent depuis Homère jusqu'à l'école d'Alexandrie. Hippocrate, qui se trouve placé à la fin de cette période, paroît avoir saisi le premier le véritable objet, la véritable méthode de l'observation. Les habitudes d'esprit qu'il trouva établies ne lui paroissent pas conformes à la nature des choses; il blâme en conséquence ses prédécesseurs, mais surtout les Asclépiades de Cnide, & fait remarquer, en parlant de l'épilepsie, que l'on appeloit *maladie sacrée*, qu'elle n'est ni plus ni moins *sacrée* que les autres maladies, & que rien de tel ne doit être reconnu, ni dans l'histoire particulière de l'homme, ni dans l'histoire générale de la nature.

Les observations qui précédèrent les tableaux rapides & les admirables récits d'Hippocrate, se trouvoient dans les temples sous la forme d'inscriptions ou d'*ex voto*, insuffisans, incomplets, & ne pouvant guère être utiles que lorsqu'ils rappeloient quelques circonstances de maladies très-remarquables.

Hippocrate, qui fut sans doute frappé de l'insuffisance de ces documens, s'attacha à donner pour plusieurs maladies, des descriptions individuelles ou particulières, & à indiquer, d'une autre part, les phénomènes que l'on rencontre dans le plus grand nombre des affections morbides, & qui peuvent en faire reconnoître la nature, le traitement, & l'issue plus ou moins funeste.

Hippocrate, sans être entièrement étranger aux opinions théoriques, d'après lesquelles les médecins & les philosophes de son temps vouloient expliquer les phénomènes des corps vivans, se montre tout-à-fait indépendant de ces opinions, dans les récits & les observations dont nous lui sommes redevables. On le diroit plutôt historien que médecin, dans ses *récits*, qui ont souvent la concision & l'indépendance d'esprit de Thucydide. Ses jugemens ne se mêlent presque jamais à ses descriptions. Il dit ce qu'il a vu, comment il a vu, en appréciant la valeur des choses & des faits, plutôt d'après l'événement

que

que d'après une importance qu'il leur ſuppoſeroit *a priori* & d'une manière plus ou moins motivée. Ses tableaux font remarquables, furtout par leur utilité, par la clarté & même par la tournure naïve de la rédaction. Il ne dédaigne pas, en effet, d'y rapporter les expreſſions échappées à la ſouffrance, & qui perdroient à être remplacées par des mots mieux choiſis, mais moins ſignificatifs & moins énergiques. « Hippocrate, dit à ce ſujet Bordeu, n'eſt preſque plus entendu ni goûté, lors même qu'il eſt traduit en langue vulgaire; il faut en faire une étude particulière : ſa philoſophie a vieilli. Ce qu'il y a de plus ſingulier, c'eſt que ſes tournures, ſes explications, ſes vues & ſes remèdes ont un rapport parfait avec le langage du peuple. On croit entendre un villageois faire le récit de ſes maux & l'hiſtoire de ſes remèdes. »

Les obſervations particulières d'Hippocrate, dans le premier & le troiſième livre *des épidémies*, ſont demeurées des modèles pour ce genre de documens, des ouvrages d'or (*opera aurea*), des monumens claſſiques. On voit que ce grand homme s'étoit attaché à connoître par le nombre, par l'enchaînement, par le rapport des faits entr'eux, indépendamment de toute vue théorique, la marche, le caractère des maladies : méthode d'obſervation, eſprit de recherches, dans leſquels les médecins hippocratiques ont été conduits par le dogme du naturiſme : la ſeule opinion, la ſeule façon de concevoir rationnellement avant l'état préſent des connoiſſances, & qui explique la conformité de la médecine ancienne & moderne. *Voyez* MODERNES (médecins modernes), NATURE & NATURISME.

Les ſucceſſeurs d'Hippocrate, depuis Theſſale & Praxagore, juſqu'à Celſe & Arétée de Cappadoce, dédaignèrent le rôle modeſte d'obſervateurs & voulurent être des philoſophes, des dogmatiſtes, connoiſſant de très-haut & par les grandes origines, la nature & la marche des choſes. Les théories, l'école philoſophique, furent alors ſubſtituées à l'art, qui ne s'apprit plus par une éducation domeſtique, & dans un commerce intime & journalier avec les malades, dont l'étude clinique fut abandonnée, pour les exercices oiſeux & ſtériles des académies.

Les empiriques, qui ne formèrent une ſecte qu'environ deux ſiècles avant l'ère vulgaire, reſtèrent fidèles à la médecine d'obſervation, en s'appuyant de l'autorité & de l'exemple d'Hippocrate, dont ils outrèrent cependant la méthode, pour ſe rapprocher davantage de ſon contemporain, Acron d'Agrigente, qui refuſoit d'admettre toute eſpèce d'explication ou de vue théorique, & toute intervention des cauſes occultes, dans l'expérience médicale; ce qui rappelle l'art de guérir à une eſpèce d'empiriſme primitif ou populaire.

On eſt généralement porté à penſer avec Stahl, que Celſe, dont les écrits ſont d'ailleurs ſi recommandables, n'auroit point obſervé par lui-même, & ſe ſeroit borné à tracer les deſcriptions des maladies, d'après des matériaux qu'il auroit puiſés dans les ouvrages des Aſclépiades de Cos. Il n'en eſt pas ainſi d'Arétée, qui paroît avoir le premier, ou l'un des premiers, tracé des deſcriptions générales des maladies, d'après les documens tirés de ſa propre expérience, & qu'il combine parfois très-habilement, avec des notions très-exactes d'anatomie & de phyſiologie.

Arétée, comme tous les écrivains originaux, n'a décrit que les maladies qu'il avoit obſervées lui-même; il ne s'appuie du moins d'aucune citation, d'aucun témoignage, & il eſt digne de remarque, que lui-même ne ſe trouve cité par aucun des médecins qui lui ont ſuccédé, juſqu'à Aëtius & au faux Dioſcoride. Sprengel trouve beaucoup à redire dans la deſcription de la *lèpre* par Arétée, dans laquelle, en effet, on remarque plutôt une prétention au ſtyle poétique, qu'une attention ſévère à ſuivre & à tracer la marche de la nature, dans cette horrible maladie.

Parmi les nombreux ouvrages de Galien, on doit ſeulement rapporter à la médecine d'obſervation, avec M. Pinel, ſes différens commentaires ſur divers écrits d'Hippocrate, & les livres ſur les ſiéges des maladies : (*de locis affectis*); ſur la manière d'adminiſtrer les médicamens (*de Methodo Medendi ad Eugenianum*); ſur l'art curatif (*de Arte curativâ ad Glauconem*); ſur les criſes (*de Criſibus*); ſur les jours critiques (*de Diebus decretoriis*); ſur la conſervation de la ſanté (*de tuendâ Valetudine*). On a ſouvent cité, & Galien a ſouvent cité lui-même, pluſieurs exemples d'une grande ſagacité médicale, parmi leſquels on aime à ſe rappeler la circonſtance dans laquelle il annonça, d'une manière preſque merveilleuſe, qu'une hémorragie critique alloit inceſſamment ſe manifeſter chez un malade, dont pluſieurs autres médecins méconnoiſſoient entièrement la ſituation.

Moins éloquent qu'Arétée, mais peut-être plus ſévère & plus profond obſervateur, Cœlius Aurelianus, qui appartenoit à l'école des Méthodiſtes, nous a laiſſé, dans le recueil de ſes écrits, un des monumens les plus utiles de la médecine d'obſervation chez les Anciens. Il s'eſt du reſte borné, comme Arétée, aux deſcriptions générales des maladies qu'il vouloit faire connoître, & il eſt digne de remarque, que l'uſage de tracer des hiſtoires particulières ou individuelles, à la manière d'Hippocrate, ait été abandonnée juſqu'aux temps modernes, & que Sydenham ait ſi fortement méconnu & conteſté ſes avantages.

Les maladies que Cœlius Aurelianus a décrites avec le plus de ſoin, & de manière à montrer juſqu'à quel point il avoit porté l'eſprit d'obſervation, ſont : la catalepſie, la léthargie, la fréneſie, la paralyſie, la péripneumonie, la pleuréſie, &c. &c. En ne portant ſes regards que ſur les hommes les plus éminens de l'antiquité, ſous

le rapport de l'obſervation, il eſt impoſſible de ne pas ajouter aux noms illuſtres que nous venons de citer, ceux d'Oribaſe, médecin & ami de l'empereur Julien, d'Aëtius d'Amide, d'Alexandre de Tralles & de Paul d'Ægine, le dernier des Grecs véritablement digne de ce nom, ainſi que le remarque l'un de nos contemporains les plus éclairés (1).

Alexandre de Tralles, celui de tous ces auteurs que l'on peut laiſſer dans les rangs où ſe ſont placés ſes plus illuſtres prédéceſſeurs, agrandit comme eux le domaine de la médecine, par ſon expérience particulière & ſes propres obſervations. Jamais, avant lui peut-être, on n'avoit diſtingué avec autant de ſoin, avec autant de ſagacité, la pleuréſie de l'hépatite, dans certains cas douteux ou difficiles. Alexandre de Tralles, montre le même diſcernement dans l'hiſtoire de l'hémoptyſie & dans l'expoſition des tableaux thérapeutiques & hygiéniques, dont la médecine fait le plus d'uſage. L'eſprit d'obſervation, qui le conduiſit bien ſouvent, & preſqu'à ſon inſu, à un grand nombre de découvertes, lui fit reconnoître & proclamer, en oppoſition aux erreurs populaires de ſon temps, que le raiſin, les fruits doux & mucilagineux convenoient dans certaines fièvres tierces, qui ſans doute ſe trouvoient compliquées d'une irritation des voies digeſtives, à laquelle quelques-uns de nos contemporains ont voulu rapporter toutes les maladies fébriles.

A la fin du ſixième ſiècle & dans les ſiècles ſuivans, on ne trouve plus que chez les Arabes, la trace ou les monumens de l'eſprit d'obſervation en médecine; & lorſqu'à cette époque, l'épidémie peſtilentielle, dont Procope nous a donné l'hiſtoire, déſola l'Orient, il ne ſe trouva aucun médecin grec capable de décrire avec exactitude ce terrible fléau.

La médecine d'obſervation chez les Arabes fut précédée, comme chez les nations occidentales, d'une étude purement littéraire & ſcholaſtique, des grands monumens de l'antiquité.

Ajoutons, que le plus grand nombre des médecins arabes, entraînés par les habitudes d'eſprit les plus excentriques, par le goût des arts magiques, de l'aſtrologie, de l'uroſcopie, & de toutes les aberrations de l'eſprit humain qui appartiennent au moyen âge, ne pouvoient que difficilement & lentement ſe laiſſer conduire dans les ſentiers difficiles de l'expérience médicale. La doctrine de Galien ſe trouvoit d'ailleurs combinée, de la manière la moins philoſophique, avec ces doctrines abſtruſes, & de telle ſorte, que lorſqu'un des califes, le calife Abou-Ali-Ebn-Dſchalal, Oddaula fut atteint d'une fièvre quarte, ſon médecin le purgea d'abord & le fit ſaigner enſuite, en motivant cette double indication, ſur la néceſſité de diſſoudre d'abord le ſang par les purgatifs, pour évacuer plus tard la bile par la ſaignée.

De ſemblables opinions, & des pratiques encore plus abſurdes, furent établies par les Arabes & paſſèrent enſuite dans l'Occident, où elles ſe maintinrent pendant long-temps, & où il ſeroit facile de les retrouver, ſous la forme d'erreurs populaires; ainſi, preſque tous les auteurs citèrent, en le rapportant aux empiriques arabes & juſqu'au ſeizième ſiècle, un procédé particulier, que l'on employoit dans le traitement des grandes plaies du bas-ventre : procédé qui conſiſtoit dans l'application de pluſieurs fourmis très-groſſes ſur les lèvres de ces plaies, pour en opérer l'agglutination : phénomène dont Nicolas Maſſa révoqua le premier en doute la poſſibilité (1).

Suivant Sprengel, on trouve cependant quelques veſtiges de la médecine d'obſervation chez les médecins arabes les plus anciens, dans les *Pandèques* d'Ahrun, contemporain de Paul d'Ægine, qui auroit obſervé & décrit le premier la petite-vérole.

Quant aux médecins neſtoriens qui furent célèbres dans les écoles de Dſchondiſapour & de Bagdad, le plus grand nombre ſe diſtingua bien plutôt par des travaux d'érudition, que par les études actives qui conſtituent la médecine pratique. Il faut arriver juſqu'à Rhazès pour trouver quelques traces de ces études, & d'un véritable goût pour la médecine d'obſervation. La deſcription de la variole & de la rougeole, conſignée dans les ouvrages de cet auteur, eſt ſans doute le monument le plus précieux de la médecine d'obſervation dans le moyen âge. La marche, les ſymptômes, le traitement le plus rationnel de cette maladie, ſe trouvent habilement tracés dans cette deſcription, où l'on rencontre d'ailleurs l'opinion qui s'eſt maintenue ſous forme d'erreur populaire, & d'après laquelle on ſuppoſe que le principe ou la cauſe éloignée de la petite-vérole ſe trouve dans le ſang de l'embryon.

Rhazès connut beaucoup mieux que tous ſes prédéceſſeurs, & beaucoup mieux peut-être que la plupart des médecins qui lui ont ſuccédé, l'importance d'une ſaine érudition, & les avantages qui réſultent de ſa combinaiſon, avec les qualités d'eſprit les plus indiſpenſables pour bien obſerver en médecine. Ses vues, qui appartiennent à la philoſophie médicale, ſont tracées dans un Traité ſur les *qualités néceſſaires au médecin*, ouvrage qui a fait dire judicieuſement à Sprengel, que Rhazès avoit été le prédéceſſeur de l'immortel auteur du *Traité de l'expérience*.

Avicenne, qui occupe une ſi grande place dans l'hiſtoire de la médecine dogmatique, ne pa-

(1) M. Prunelle. *Voyez* ſon Diſcours ayant pour titre : *De l'Influence de la médecine ſur la renaiſſance des lettres*, volume in-8°., pag. 22.

(1) *Epiſt.* part. II, 104, in-4°. Venet. 1558.

roît pas avoir contribué, par ses recherches ou sa pratique particulière, aux progrès de l'expérience médicale.

Les Arabes occidentaux, qui sont plus connus sous le nom de *Maures*, montrèrent peut-être plus d'indépendance d'esprit & plus de goût pour l'observation, que les Arabes d'Orient, entièrement consacrés, pendant plus de deux siècles, à une érudition indigeste & à des subtilités scholastiques. Avenzoar & Albucasis doivent plus particulièrement être cités parmi les Maures, dans une histoire de l'expérience médicale.

Les ouvrages d'Albucasis, considérés en particulier sous ce rapport, sont un des monumens les plus précieux pour l'histoire de la chirurgie, considérée dans ses parties techniques ou pratiques les plus importantes.

Albucasis écrit & pense comme un homme qui a beaucoup vu, beaucoup appris, & qui doit toute l'indépendance ou l'étendue de son esprit, à son érudition & à son expérience. On lui doit, en particulier, d'avoir donné un nouveau crédit & une nouvelle importance, à l'emploi du feu & de la cautérisation en médecine, qui remonte d'ailleurs à l'origine de l'art de guérir. On lui est également redevable de plusieurs documens très-instructifs sur les hémorragies des membres; sur l'indication de la ligature des vaisseaux dans ces hémorragies, sur les maladies des yeux, des dents, sur la bronchotomie, sur un cas particulier de grossesse extra-utérine, sur le traitement chirurgical de la carie. Suivant Sprengel, dont la vaste érudition a jeté une si vive lumière sur l'histoire de la médecine des Arabes, Albucasis auroit vu & décrit l'hydrocéphale interne des enfans, maladie qu'il regardoit comme infailliblement mortelle, & une éruption épidémique, qui ne paroît pas sans quelqu'analogie avec une éruption érysipélateuse, qui se répandit aussi en France dans le douzième siècle, & que Mezeray a comprise parmi les événemens mémorables de cette époque.

Avenzoar, comme Albucasis, ne se borna point à une vaine érudition. Bravant l'autorité des Anciens, il osa penser & voir par lui-même, dans plusieurs circonstances difficiles ou compliquées, sans autre guide que sa propre expérience. Se livrant ainsi à l'originalité de ses vues & à l'étude immédiate de la nature, Avenzoar fut souvent opposé à Gâlien sur plusieurs points de pratique, & se trouva conduit, relativement à la physiologie transcendante, vers des idées qui furent développées plus tard par l'école de Stahl, devenue si célèbre dans le dix-septième siècle.

On trouve dans les écrits d'Avenzoar un grand nombre de faits particuliers, entr'autres, des remarques judicieuses sur le traitement de l'*amaurose*, un exemple fort remarquable de *mélancolie*, occasionnée par l'usage prolongé de certaines eaux malsaines; la description d'une *phthisie* dépendante d'une ulcération de l'estomac considérée comme une maladie nouvelle; les documens les plus positifs sur les *inflammations du médiastin* & du *péricarde*; sur l'*angine*, qui résulte de l'atonie de l'œsophage; sur une *aphonie* causée par un engorgement squirrheux de la langue, &c. &c. On attribue à l'auteur que nous citons, d'avoir fait un usage très-rationnel de la saignée, & d'avoir saigné son propre fils, avec succès, à l'âge de trois ans.

Avenzoar s'occupa aussi de plusieurs parties de la chirurgie, & il nous laisse entrevoir, par quelques passages de ses écrits, que déjà il existoit de son temps, & comme des artistes ou des chirurgiens d'un ordre inférieur, des *opérateurs* qui s'occupoient spécialement de la lithotomie & des maladies des yeux.

Averrhoës, qui ne fut pas moins célèbre qu'Avicenne, n'a pas contribué davantage aux progrès de la médecine d'observation, & ce qui le concerne appartient bien plutôt à l'histoire de la philosophie, qu'aux annales de la médecine pratique.

L'esprit d'observation, le génie original qui montre & qui suit la route de l'expérience, ne se manifestèrent pas à la renaissance des lettres & dans les siècles où fleurirent, dans leurs premières institutions, les écoles les plus anciennes, celles de Salerne, de Naples, de Padoue, de Bologne, de Montpellier. Toutefois, nous trouvons déjà, dès le treizième & le quatorzième siècle, des hommes d'une raison supérieure & indépendante, & qui, sans être arrêtés par un respect religieux pour les Anciens, cherchèrent à voir par eux-mêmes, & s'engagèrent avec autant de courage que de succès, dans l'étude immédiate de la nature. Guillaume de Salicet, Arnauld de Villeneuve, Lanfranc & Roger Bacon, qui vivoient dans le treizième siècle; Mondini, le promoteur de l'anatomie chez les Modernes, & surtout Guï de Chauliac, qui appartiennent l'un & l'autre au siècle suivant, furent des hommes éminemment doués de l'esprit d'observation.

L'épidémie pestilentielle qui régna presque d'une manière universelle à cette époque, & qui, dans plusieurs contrées, enleva plus d'un quart de la population, fut observée & décrite avec beaucoup de soin par l'un de ces médecins, par Chauliac, qui en fut lui-même attaqué, après l'avoir long-temps bravée pour la voir de plus près & lui enlever quelques victimes, avec cette force d'ame & cet héroïsme philantropique, dont les exemples ont été si souvent & si heureusement offerts par les hommes de sa profession. Plusieurs maladies nouvelles, qui parurent dans le même siècle, excitèrent également le génie observateur de plusieurs médecins, qui ont enrichi la médecine du résultat de leur expérience. La *suette*, ou *sueur anglaise*, se trouve parmi ces maladies, qui paroissent avoir été inconnues aux

Anciens. Elle parut pour la première fois en Angleterre, au mois de septembre de l'année 1486, sous le règne de Henri VII.

Kaye de Norwick, dont nous avons fait *Caïus*, l'un des médecins les plus savans du seizième siècle, décrivit avec beaucoup de soin cette désastreuse épidémie, qui se renouvela à plusieurs époques, dans le cours du seizième siècle, & que peut-être on pourroit regarder comme la peste d'Occident, suivant la remarque ingénieuse d'un médecin de notre âge (1). La description de Kaye a pour titre : *De Ephemerâ Britannicâ*, du nom de la maladie, très-éphémère en effet, puisque souvent elle duroit à peine un jour, & que, plusieurs fois, ses victimes succomboient dans le trois premières heures de l'invasion.

Le scorbut se trouve également placé parmi les maladies nouvelles qui excitèrent le zèle des observateurs du quatorzième & du quinzième siècle. On trouve déjà quelques traces de sa description, dans les Mémoires de Joinville. Une description plus exacte de la même maladie se rapporte aux malheurs de l'expédition de Vasco de Gama, lorsque ce célèbre navigateur se trouva obligé de relâcher à la côte orientale d'Afrique, entre Mosambique & Sofala, pour radonber ses vaisseaux.

La coqueluche, qui paroît s'être montrée en France pour la première fois en 1414, sous la forme d'une épidémie désastreuse (2), se manifesta de nouveau en 1510, ainsi qu'à plusieurs autres époques, & d'une manière assez funeste pour attirer l'attention des historiens. Coiter, dit Volcher, attacha son nom à la description des invasions les plus funestes de cette maladie. La fièvre de Hongrie, que l'on regarda également comme nouvelle, eut un excellent historien dans Thomas Jordan de Transylvanie (3). La *raphanie*, non moins funeste, dans ses ravages, que la fièvre hongroise, ne paroît pas avoir été entièrement inconnue aux Anciens. On l'attribue aux suites d'une maladie des grains, & l'auteur moderne qui l'a décrite le premier, nous apprend qu'elle se montra dans son début, vers 1588 & 1593, dans les montagnes de la Silésie. Cette raphanie étoit une espèce d'empoisonnement, occasionné sans doute par la rouille : altération du blé, qui survient dans les saisons & dans les contrées les plus humides. Les maladies pestilentielles, mais surtout les fièvres pétéchiales, sans être entièrement nouvelles, excitèrent beaucoup plus vivement l'attention des médecins modernes que celle des médecins anciens, qui ne paroissent pas avoir eu l'occasion de voir ces maladies se développer sur une aussi grande échelle & dans des circonstances aussi désastreuses.

Jean Coiter & André Trévifo attachèrent plus particulièrement leur nom, à la description de ces fièvres pétéchiales.

La plique, la syphilis, attirèrent d'une antre part l'attention des observateurs. Un écrivain polonais, Minadous, & l'italien Posthumus, décrivirent les premiers la plique & l'attribuèrent au genre de vie particulier des Polonais, daus les classes inférieures de la société.

La syphilis, quelle que soit son origine, parut se montrer & faire des progrès à mesure que la lèpre elle-même sembloit s'éteindre. Elle offrit d'ailleurs beaucoup d'analogie, dans son début, avec cette maladie, se manifestant comme elle par des altérations de la peau. Les auteurs qui ont décrit les premiers la syphilis, sont Brandt, Gelinus, Torella, Montagnana le jeune, &c.

L'usage de voyager pour étendre son expérience, la promotion & les progrès des travaux anatomiques, l'influence des académies & de l'enseignement clinique de la médecine, institués dans le dix-septième siècle, doivent aussi être compris parmi les causes qui contribuèrent le plus à rappeler l'esprit d'observation parmi les médecins modernes. Parmi les savans qui se formèrent dans ces différentes circonstances, & qui ont publié des recueils d'observations, les uns appartiennent au seizième siècle, & les autres, au dix-septième & au dix-huitième. Parmi les premiers, nous devons citer Nicolas Massa, dont les lettres peuvent être regardées comme un des principaux monumens de l'expérience médicale; Amatus (1) de Portugal, trop attaché au galénisme; Crato (2) de Crastheim de Breslaw, disciple de Luther & de Melanchthon; Thaddaeus (3), Trincavella de Venise (4), Valleriola (5), Diomede Cornarus, fils du célèbre hellémiste du même nom, observateur plus abondant que judicieux, qui paroît avoir observé le premier une fièvre intermittente, caractérisée par la dyssenterie, à chaque accès.

Les différens auteurs que nous venons de citer, montrèrent en général très-peu d'iudépendance d'esprit & de critique dans les narratious qu'ils ont publiées, bien plutôt avec le dessein d'attirer l'attention par des faits curieux ou extraordinaires, que dans l'intention de décrire les maladies les plus fréquentes, & d'appliquer à cette étude, les connoissances anatomiques qui commençoient à s'établir & à se répandre. L'ascendant de Galien ne s'étoit point encore affoibli dans les écoles, & continuoit d'être un obstacle aux progrès

(1) M. Rayer. *Voyez* son *Histoire de la suette miliaire.* Paris, 1822, in-8°.

(2) Mezeray, *Abrégé chronologique de l'Histoire de France*, in-4°., tom. II, pag. 215.

(3) *Voyez* Jordan, *Pestis phenomena*, in-8°., 1576.

(1) *Curat. medicinalium, centuriæ sept.* in-fol.

(2) *Epistol. medicinales & consilia medica.*

(3) *Epistol. medicinales*, in-4°.

(4) *Miscellanea medica*, in-8°., 1592.

(5) *Enarrationes medicinales.*

de l'expérience médicale & de la médecine d'observation.

Schenck & Benivenius ouvrirent véritablement les premiers une carrière nouvelle, en montrant assez peu de respect au médecin de Pergame, pour publier des observations contraires à sa doctrine (1).

L'ouvrage de Benivenius parut sous le titre curieux de *Recherches sur les causes cachées des maladies* (*de abditis morborum causis*), ce qui indique bien en effet comment l'auteur s'étoit proposé pour objet, d'éclairer la médecine pratique par les recherches anatomiques. Rembert Dodoens ne parut pas avec moins d'avantages dans cette nouvelle carrière, & répandit la plus vive lumière sur plusieurs questions de pathologie spéciale, en portant dans leur examen, toutes les ressources d'un esprit suffisamment éclairé par l'anatomie & la physiologie positives.

Suivant Sprengel, Dodoens aperçut le premier la véritable nature de la commotion dans les plaies de la tête; & nous devons dire, d'une manière générale, que très-peu d'ouvrages en médecine, présentent autant d'intérêt, soit par l'importance, soit par la bonne exposition des faits qu'ils contiennent, que le recueil publié par ce savant médecin, sous le titre suivant : *Medicinalium Observationum exempla rara*, in-8°., 1585.

Félix Plater (2), qui mérite aussi d'être placé parmi les bons observateurs du seizième siècle, ne montre pas toujours assez de critique dans le récit des faits qu'il a rapportés, d'après une expérience très-variée & très-étendue.

Pierre Foreest, dont nous avons fait *Forestus*, qui appartient au même siècle, fait époque dans la médecine d'observation. Il surpassa ses prédécesseurs & la plupart des auteurs qui l'ont suivi, par le choix des faits qu'il a publiés, par sa manière de les présenter, & par leurs rapports avec la pratique journalière de l'art de guérir. La plupart des observateurs qui l'avoient précédé ne s'étoient guère attachés qu'à publier des faits curieux ou singuliers, que l'on a appelés depuis des *cas rares en médecine*, analogues aux causes célèbres des jurisconsultes. Forestus négligea ces moyens de produire de l'effet ou d'obtenir un grand succès, pour donner à la maniere des Anciens, & surtout suivant la méthode d'Hippocrate, des narrations isolées, des observations individuelles ou particulières, sur les phénomènes les plus ordinaires de l'état morbide, & dont le principal mérite consiste dans la fidélité & la simplicité de la narration.

(1) Les observations de Schenck, sur les différentes *lésions du cœur* qui paroissent avoir existé pendant longtemps, sans compromettre la vie, quoique Galien eût déclaré que ce viscère ne pouvoit être altéré sans occasionner infailliblement la mort. Voyez *Obs. medic. rariorum*, lib. VII.

(2) *Observat. medicinal. &c.* Bâle, 1614.

Le recueil de Forestus est un de ceux qui ont le plus servi dans la suite aux savans & laborieux écrivains qui ont jeté les bases de la nosographie (1). Un recueil beaucoup plus vaste, mais moins judicieusement disposé (les *Histoires admirables* de Marcellus Donatus), s'est également trouvé très-utile pour les mêmes écrivains, en exigeant toutefois de leur part, beaucoup plus de critique & de discernement, pour ne pas se laisser égarer par la crédulité & la négligeuce de l'auteur, qui n'a montré aucun discernement dans le choix des faits qu'il a puisés bien moins dans sa pratique particulière, que dans les recueils d'observations, publiés par les médecins qui l'avoient précédé.

Les noms, les travaux de Baillou, &c., ne peuvent être omis dans la rapide énumération qui nous occupe.

Baillou, sur lequel nous croyons devoir nous arrêter un instant, avoit beaucoup étudié les Anciens, &, comme tous ses contemporains, il n'avoit pas assez résisté à l'influence du galénisme. Il n'en fut pas moins un observateur très habile, très-judicieux, qui le premier, depuis Hippocrate, reprit l'usage de retracer avec soin l'histoire des constitutions médicales. On a justement attaché un grand prix à cette partie des travaux de Baillou, ainsi qu'au recueil de ses *Consilia medica*, dans lequel on reconnoît continuellement la sagacité & l'expérience de l'observateur le plus habile & le plus exercé. Ambroise Paré ne fait pas moins d'honneur à la médecine française que Baillou, & n'a pas moins contribué aux progrès de la médecine d'observation, autant par le nombre & la variété des faits qu'il a recueillis dans une immense pratique, que par l'importance & l'utilité de plusieurs de ces faits, que la nature ne présente que rarement, ou que l'on a quelquefois attribués à ses écarts ou à ses aberrations.

Lazare Riviere de Montpellier, Jean Fabricio ou Fabrice de Hilden, & Marc-Aurèle Séverin, n'ont pas moins contribué que Paré & Baillou à ce fonds d'expériences médicales, qui existe aujourd'hui pour nous, dans la suite ou dans la collection des principaux monumens littéraires de la médecine. Sydenham, sentit mieux peut-être encore que tous les médecins qui lui avoient ouvert la carrière, l'importance de contribuer de nouveau à l'étude & aux progrès de la médecine par des observations répétées & judicieuses. Les histoires particulières des maladies n'entrèrent pas du reste dans le plan de l'Hippocrate anglais, qui se borna à tracer des histoires générales, avec une grande originalité de vue & une indépendance d'esprit très-remarquable.

(1) Voyez *Pet. Foresti observationum & curationum medicinæ chirurg. &c.* Rothomag. 1653.

Sydenham, à l'exemple des médecins anciens les plus recommandables, circonscrivit toute la médecine dans la pratique de l'art de guérir, persuadé que ce qu'il importoit le plus au médecin, c'étoit d'être véritablement médecin, c'est-à-dire, de connoître, par l'experience consommée d'un esprit judicieux, l'histoire naturelle des maladies. On a remarqué, avec raison, que Sydenham avoit réellement atteint le but qu'il s'étoit proposé, & que si l'on en excepte le premier & le troisième livre *des épidémies*, aucun ouvrage n'est plus utile sous le rapport de la pratique que ses écrits, & ne supporte mieux le contrôle ou la vérification des expériences cliniques. M. Double, qui fait cette remarque philosophique, regarde en outre Sydenham comme le chef d'une école, à laquelle il faut rapporter les travaux de Théophile Bonet, de Valsalva & de Morgagni sur l'*anatomie pathologique*; les *Constitutions épidémiques* de Ramazzini, les travaux analogues de Lancisi & de Torti; les *Observations de* Musgrave *sur la goutte*; celles de Riedlin, de Morton, de Solano, &c. &c.

Bacon, dans ses promotions éloquentes pour tous les genres d'études qui pouvoient agrandir les connoissances humaines, proclama souvent aussi, la nécessité d'accorder une part très-considérable à la médecine d'observation, en rappelant à ce sujet, de la manière la plus solennelle, l'exemple des Anciens, & en proposant aux médecins modernes, de suivre la conduite des jurisconsultes, qui conservent dans le plus grand détail, l'histoire des causes célèbres, pour y trouver au besoin des principes de conduite.

Bacon exerça une influence, qui ne peut être contestée, sur l'état de la médecine depuis Sydenham, & nous ne pouvons remarquer avec trop de soin, que depuis cette époque, la philosophie scholastique & les systèmes de pathologie les plus en crédit, furent entièrement subordonnés à la médecine d'observation.

Les premières institutions cliniques & la fondation de plusieurs académies, ne furent point étrangères à cette influence, sur la nouvelle direction des études médicales. L'auteur d'un ouvrage estimé, sur la manière d'apprendre & d'exercer la médecine, Kyper, cite le premier, ou l'un des premiers, un enseignement clinique régulier & de beaucoup antérieur à l'école de Dubois de le Boë, que Boerhaave a un peu légèrement indiqué comme le promoteur de ces utiles établissemens. L'enseignement dont parle Kyper se trouvoit à Utrecht & jouissoit d'une grande réputation. Heurnius introduisit ses études pratiques à Leyde, où elles furent ensuite négligées; ce qui engagea Dubois à les rétablir, & d'une manière assez imposante pour en être regardé comme le fondateur. Un recueil de faits assez estimés, le *Collegium nosocomicum*, devint le résultat des utiles leçons de Dubois.

L'Académie *del Cimento* & la collection connue sous le titre de *Mélanges des curieux de la nature*, exercèrent une influence beaucoup plus étendue que les institutions cliniques dont nous parlons. Les écoles d'Hoffmann, de Stahl & de Boerhaave, quoiqu'en apparence opposées à la direction expérimentale, en favorisèrent cependant les progrès, & de telle sorte, que l'esprit d'observation ne fut même pas détourné de son véritable objet, par des théories plus ou moins spécieuses de ces écoles. On doit en particulier plusieurs collections de faits très-instructifs à Hoffmann (1), & le *Collegium casuale* de Stahl, son *collegium practicum*; le précieux recueil des médecins de Breslaw (2), le *Ratio medendi* de de Haen, les trois premières parties de celui de Stoll, la *Médecine clinique* de M. Pinel, &c., suffiroient pour prouver que l'art d'observer en médecine ne fut jamais cultivé avec plus d'éclat, qu'au commencement du dix-septième siècle & à la fin du dix-huitième. Ajoutons que Stoll, en particulier, & ses disciples, nous offrent des preuves nombreuses à l'appui de cette assertion, dans plusieurs autres écrits, & dans les conseils qu'ils ont donnés pour faire contribuer l'institution des hôpitaux, aux progrès & à l'enseignement de la médecine pratique (3).

Lancisi reconnut également l'importance & l'utilité de ces institutions, relativement à la médecine d'observation, lorsqu'au commencement du dix-huitième siècle, en 1715, il ouvrit une école de clinique à Rome, sous les plus honorables auspices, dans le vaste hôpital du Saint-Esprit. La clinique de Padoue & son hôpital, où Valsalva & Morgagni recueillirent tant de faits importans & curieux, ne le cédèrent point aux établissemens de Rome. La clinique de Leyde, renouvelée par Boerhaave, fit établir les écoles d'Edimbourg & de Vienne. La clinique d'Edimbourg, confiée dès son début à Hôme & à Duncan, devint la source où se formèrent plusieurs bons recueils d'observations. La clinique de Vienne ne fut établie qu'en 1753, sous les auspices & par le crédit de van Swieten, favori & premier médecin de Marie-Thérèse. Cette école fut dirigée d'abord par de Haen, ensuite par Stoll; on lui a été redevable des plus riches monumens de la médecine pratique chez les peuples modernes. On doit rapporter à peu

(1) On consultera surtout dans Hoffmann, les narrations placées à la fin de ses différens Traités, sous le titre d'*Enarrationes*. On doit attacher aussi un grand prix à ses Consultations (*Consultationum & responsorum*, &c. Centur. formant le 3ᵉ. & le 4ᵉ. tome de ses ouvrages.)

(2) *Historia morborum qui annis* 1699, 1700, 1701, 1702, *Vratislaviæ grassati sunt*, &c. Genev. 1746.

(3) *Voyez* le *Nosocomium academicum*, 1719. — *Voyez* aussi le *Specimen Historiæ medicæ*; ouvrage qu'il feroit encore très-utile de consulter aujourd'hui, pour ce qui concerne la médecine pratique.

près à la même époque, les cliniques de Goettingue, qu'ont illustrées Brendel, Baldinger, Jean-Pierre Frank, &c. On vit aussi se former dans le cours du dix-huitième siècle, & en même temps ou successivement, les établissemens de Copenhague, inséparables du nom & des travaux de Bank, si justement estimés (1), des établissemens analogues à Francfort-sur-l'Oder, à Stockholm, à Erlang, à Tubinge, à Jéna, &c. &c. Enfin, les enseignemens cliniques de Pavie, où parurent successivement Tissot, Boursier, Jean-Pierre Frank & Scarpa, & les écoles cliniques de France, dont Desbois de Rochefort, Corvisart & Desault furent les promoteurs, les deux premiers pour la médecine, & le troisième pour l'étude & la pratique spéciale de la chirurgie.

Les apparitions nouvelles ou du moins plus fréquentes & mieux observées du *croup*, celles de la *fièvre jaune* & du *typhus*, le soin qu'on apporta à décrire ces maladies & à consacrer plusieurs monographies estimées, à plusieurs autres affections morbides, ne contribuèrent pas moins que les institutions cliniques, à donner de plus en plus une grande activité, une grande étendue à la médecine d'observation.

Ce rapide coup d'œil prouve suffisamment que la médecine d'observation a été cultivée avec zèle, aux principales époques de l'art de guérir. Les mouvemens les plus habituels des maladies, les faits, les événemens que présente, à tous les médecins, une pratique journalière, les phénomènes curieux ou singuliers qui n'apparoissent que de loin en loin, & dans des circonstances particulières & rares, ont été observés, recueillis, & forment pour les médecins, qui ne sont pas étrangers à une saine érudition, un fonds d'expérience très-étendu, si on le compare à la pratique du médecin le plus habile & le plus employé. Toutefois, il reste encore beaucoup à faire, beaucoup à recueillir dans l'observation des maladies. Boissier de Sauvages fit cette remarque, lorsque le premier, ou l'un des premiers, il essaya de former une classification nosographique. Les nombreuses observations qu'il fut obligé de consulter, & qui formoient naturellement les matériaux de son travail immense, lui parurent souvent bien incomplètes ou bien insuffisantes, quelque vaste que fût d'ailleurs son érudition, à laquelle il fut souvent obligé de suppléer par son expérience. M. le professeur Pinel s'étant trouvé dans la même position, rencontra les mêmes lacunes, les mêmes difficultés, bien que la médecine d'observation eût fait les plus grands progrès dans la deuxième moitié du dix-huitième siècle.

Le champ de l'expérience médicale n'a donc pas encore été épuisé, soit qu'on le considère sous le rapport des faits nouveaux qui peuvent se présenter, ou des méthodes ou des moyens d'observation qui peuvent être perfectionnés, soit qu'on l'envisage sous le point de vue de l'éducation médicale, & de la nécessité d'approfondir de plus en plus l'histoire naturelle des maladies. En donnant à ces réflexions toute l'importance qu'elles paroissent mériter, on attachera un grand prix aux conseils que plusieurs médecins philosophes ont donnés en général sur les principes de l'expérience en médecine, & parmi lesquels il importe de distinguer les excellentes remarques de Zimmermann sur l'utilité, le caractère, le *criterium* des observations bien faites.

Une exactitude rigoureuse dans l'examen & dans le récit des faits, & une patience à toute épreuve de la part de l'observateur, sont indispensables à ce travail, suivant l'écrivain que nous venons de citer. Il est même nécessaire, suivant le même auteur, de répéter, de multiplier sous toutes les formes, les observations, en montrant autant de sincérité & de candeur, que de discernement : travail, qui acquiert un nouveau prix lorsqu'on le dégage, autant qu'il est possible, de toute considération théorique, pour voir & rapporter les faits dans un ordre historique, sans paroître les juger, mais avec une fidélité, une clarté de narration qui permettent au lecteur lui-même de se former une opinion judicieuse & motivée.

Le choix des faits que l'on observe n'est pas d'ailleurs indifférent. Bacon vouloit, avec raison, que l'on attachât un grand prix aux observations en apparence les plus communes & les moins propres à captiver l'attention du vulgaire.

Un médecin, dit Zimmermann, qui fonde sur des observations exactes le traitement des maladies les plus fréquentes, sert bien mieux l'humanité que celui qui, travaillant seulement pour les Académies, ne publie que l'histoire des faits curieux & rares : récits merveilleux, bien peu utiles, ajoute le même auteur, si on les compare, soit avec le Traité de Tissot sur les *abus de l'opium*, dans la petite-vérole, ou avec les remarques de ce médecin, sur l'hydropisie, sur l'apoplexie, soit avec les réflexions de Morgagni sur le même objet, dans la préface du quatrième livre de son immortel ouvrage sur le siége & les causes des maladies (*De morborum sedibus & causis*).

En suivant ainsi la route la plus directe de l'expérience médicale, doit-on chercher seulement à tracer, à la manière de Sydenham, l'histoire générale des maladies, ou n'importe-t-il pas également, & pour servir de base à ces histoires générales, de recueillir des observations particulières? Cette question, qui paroît décidée aujourd'hui, ne fut pas jugée de la même manière par Sydenham & par Freind. Le premier ne saisissant pas très-bien le but des observations particulières, les rejettoit entièrement, persuadé qu'elles ne pouvoient avoir d'autre objet que de

(1) *Praxis medica & selecta Diarii nosocomii haffniensis.*

faire préférer, pour quelques instans, un médicament nouveau ou une méthode particulière de traitement. Freind fit judicieusement remarquer que les observations particulières avoient une utilité beaucoup plus étendue, & qu'il falloit en avoir recueilli un certain nombre, pour tracer ensuite des observations générales, s'appuyant dans cette opinion, de l'autorité & de l'exemple d'Hippocrate, dont les narrations individuelles, dans le premier & le troisième livre *des épidémies*, sont demeurées classiques. Si toutes les maladies, sans exception, avoient une marche uniforme, il ne faudroit que des histoires générales; mais les circonstances particulières ou locales apportent de si grandes variétés dans cette marche, que les récits d'un certain nombre d'événemens individuels peuvent seuls la faire bien connoître.

Le procédé suivant lequel on est conduit par des observations particulières aux observations & aux descriptions générales, constitue la méthode analytique si judicieusement proclamée dans ces derniers temps par M. le professeur Pinel, & si utilement employée dans les excellentes monographies dont la médecine d'observation a été redevable à son école.

On consultera avec avantage, sur tout ce qui concerne l'observation en médecine, ou les observations médicales en particulier, les réflexions de Baglivi (1), celles de Kyper, l'excellente dissertation de Lancisi (2), de Boerhaave (3); plusieurs chapitres de l'ouvrage original de Zimmermann, ayant pour titre : *Traité de l'expérience;* les dissertations sur les *Institutions cliniques*, par Fouquet de Montpellier, & par M. Bruté, que le sacerdoce a si malheureusement enlevé à la médecine; enfin, les remarques que M. Double a placées au commencement de son *Traité de Séméiologie générale*. (MOREAU DE LA SARTHE.)

OBSTIPITÉ, s. f. (*Nosograph.*), d'*obstipitas*, obliquité. Ce nom, qui n'a pas été conservé dans le langage usuel de la médecine, est employé dans quelques ouvrages dogmatiques, pour exprimer l'inclinaison, à droite ou à gauche, de la tête sur l'une des épaules, dans l'espèce de rhumatisme partiel, que l'on désigne sous le nom de *torticolis* (*voyez* ce mot). Ce même mot *obstipité* répond au σκολίωσις des Grecs, suivant Castelli.

(L. J. M.)

OBSTRUANT, adj. Cet adjectif s'applique aux substances médicamenteuses auxquelles on supposoit la propriété d'occasionner des obstructions. On avoit aussi admis des substances médicamenteuses propres à obstruer ou à oblitérer, propriété que l'on reprochoit surtout au quinquina, d'après des faits mal observés, & des erreurs scientifiques ou populaires dont certains esprits ne sont pas entièrement dégagés. (L. J. M.)

OBSTRUCTION, s. f., *obstructio*, du verbe latin *obstruere*, boucher, fermer; obstacle au cours des liquides dans les canaux, où ils deviennent stagnans & s'accumulent.

Il est peu de sujets qui aient offert une plus vaste carrière à la manie de tout expliquer par les lois de la mécanique & de la chimie, que les obstructions, & il en est peu qui, dans l'état actuel de la science, présentent un sens plus vague & qui soit plus stérile à traiter. Nous nous bornerons ici à quelques considérations générales sur les obstructions, qui doivent plutôt être considérées comme des résultats de maladies, que comme des maladies essentielles.

La somme des liquides qui circulent habituellement dans une partie ou dans un organe, peut être augmentée. Les qualités physiques de ces liquides peuvent éprouver des modifications telles, que leur circulation dans les vaisseaux qu'ils doivent parcourir se trouve ralentie ou même arrêtée. Enfin, les liquides, considérés comme les excitans naturels des solides, peuvent aussi être altérés sous le rapport de cette dernière fonction, de telle manière, que l'excitation n'ayant plus lieu, il n'y a plus de réaction de la part des solides, &, conséquemment, plus de circulation.

Sans adopter exclusivement les doctrines des mécaniciens & des solidistes, on ne peut cependant se refuser à admettre que les vaisseaux doivent être dans certaines conditions physiques, pour que les liquides puissent les traverser. Si nous les considérons pour un instant comme des canaux inertes, nous verrons que leur capacité, qui dans l'état physiologique est en rapport avec les liquides qu'ils doivent admettre & charrier, peut être modifiée, de manière à ce que la circulation soit gênée ou même empêchée. Mais les qualités physiques sont loin d'être la seule cause de cette circulation; elles n'en sont même qu'une condition. Les obstructions ont leur siége dans le système des organes. Quand on voudroit expliquer, par une continuité de l'action du cœur, les mouvemens des liquides dans ce système, rendroit-on raison par-là des phénomènes aussi nombreux qu'importans qui s'opèrent continuellement en lui, & qui ne peuvent se comprendre, si on ne reconnoît que les vaisseaux dont il se compose sont doués de forces toniques & vitales qui lui sont propres? Ces propriétés, qui sont la cause des phénomènes dans l'état de santé, pouvant elles-mêmes éprouver des modifications qui influent sur la marche des liquides, il faut donc encore chercher en elles la cause de certaines obstructions, &, si l'on en excepte les compressions & les tiraillemens

(1) *Praxis medica.*

(2) *Meth. discendi & exercendi medic.* 1643.

(3) *Introductio ad praxim clinicam, & de commendando studio Hippocratico.*

raillemens mécaniques des vaisseaux, c'est à l'altération des propriétés en question qu'il faut le plus souvent rapporter les lésions physiques des vaisseaux, que l'on peut considérer comme causes d'obstructions.

C'est donc à la fois dans les liquides & dans les solides, qu'il faut chercher le principe des affections qui nous occupent, considérant les uns & les autres, d'une part, sous un point de vue purement physique, & de l'autre, dans leur rapport avec la vie & ses propriétés. Mais quelle est la nature des altérations dont ils sont susceptibles, & quelles sont les causes prochaines de ces dernières? Il seroit aussi superflu d'entrer en discussion sur ces points, que de nous arrêter à réfuter de vaines théories, dont le temps a fait justice. Nous en tenant donc aux faits, nous nous bornerons à tirer de ce simple exposé cette conclusion : qu'il existe des obstructions, puisqu'il existe des causes physiques & vitales qui apportent des obstacles à la circulation des humeurs, & donnent lieu à leur accumulation & à leur stagnation dans les différens systèmes ou dans les différens organes; mais que c'est comme phénomène d'un état morbide qu'elles doivent être considérées, & non comme constituant à elles seules des maladies primitives. Il n'est donc guère possible de leur assigner une place dans un cadre nosologique. Il ne faudroit, pour se convaincre de cette assertion, que consulter les différentes classifications des nosologistes. Selle est le seul qui en fait une classe, qu'il désigne sous le nom de *maladies emphractiques*, & auxquelles il donne pour caractère, *des signes de stase froide, dans les constitutions pituiteuses & atrabilaires*. « Cette classe n'embrasse que les obstructions qui ne reconnoissent pas pour cause matérielle une acrimonie particulière & déterminée des humeurs, mais qui tirent leur origine de la foiblesse des solides & de l'épaississement des fluides. » Il les range en quatre genres, ainsi qu'il suit : 1°. obstructions des viscères, qui comprennent les maladies produites par métastase dans les fièvres, plusieurs espèces d'hydropisies, de fièvres hectiques & d'hémorragies, mais principalement les maladies que Kempfer désigne sous le nom d'*engouemens*; 2°. les squirrhes; 3°. les calculs de la vésicule du fiel & du canal cholédoque; 4°. les calculs des voies urinaires, & à ce dernier genre il rapporte le vertige de Pechlin & Rahn, le tétanos de Tulp, & l'épilepsie de Pechlin. Baumes, qui désigne les obstructions sous le nom d'*amphraxiès*, les fait figurer comme genre dans la deuxième sous-classe (sur-oxygénèses) de la deuxième classe qui renferme les maladies auxquelles il donne le nom d'*oxygénèses*.

Quoique le mot obstruction comporte avec lui l'idée d'un phénomène purement physique, qui semble repousser celles qui se rattachent à l'inflammation, on est cependant forcé de considérer avec Boerhaave, les inflammations comme de véritables obstructions. Viennent ensuite la plupart des lésions organiques, les tubercules, les cancers, les squirrhes, les scrophules, & toutes les maladies dans lesquelles il y a engorgement du système lymphatique, l'hyperthrophie de certains viscères, quelquefois leur atrophie, des ossifications, des productions de tissus insolites, certains anévrysmes, &c.

L'oblitération des canaux excréteurs, soit par des corps étrangers, soit par des calculs, celle de certains réservoirs, par les mêmes causes, doivent moins être regardées comme des obstructions proprement dites, que comme des causes d'engorgement des organes dont ils reçoivent les produits.

Enfin, on a considéré comme obstructions, des affections qui n'ont rien de commun avec elles, sous quelque point de vue que l'on envisage ces dernières. De ce nombre sont des nausées, des vomissemens opiniâtres, des douleurs, des anxiétés ressenties habituellement après le repas, des palpitations dans la région épigastrique, certains symptômes produits par des hydatides, &c.

Les obstructions proprement dites présentent peut-être autant de variétés dans leur origine que dans les caractères qui leur sont propres. Le plus souvent elles sont le résultat d'une inflammation, & surtout d'une inflammation mal traitée, & qui se termine par l'induration, que l'on peut considérer comme étant elle-même une véritable obstruction.

Tous les systèmes & tous les organes ne sont pas également disposés à ce mode de terminaison, qu'il est bien essentiel, pour la pratique, de ne point confondre avec les inflammations chroniques, qui sont encore des obstructions. Certaines obstructions paroissent tenir à une cause héréditaire, ou à des causes qui n'ont rien de commun avec l'inflammation. On peut, dans cette catégorie, ranger les scrophules, certains cancers; enfin, il en est qui sont le produit de causes spécifiques : telles sont celles qui sont dues au virus syphilitique.

La marche des obstructions n'a rien de fixe; elle est entièrement subordonnée à leur cause, à leur caractère & à la nature des parties qu'elles affectent. Tantôt elles parcourent promptement leurs périodes; le plus souvent, & c'est même le caractère des obstructions, à proprement parler, elles suivent une marche lente & sont accompagnées de désordres généraux, qui suivent comme elles une marche chronique & continue. Le plus souvent elles amènent, au bout d'un temps plus ou moins long, une mort qui paroît plutôt être la suite des dérangemens généraux qu'elles occasionnent, qu'elles n'en sont directement la cause. D'autres fois, aux symptômes généraux viennent se joindre, dans l'organe obstrué, des altérations locales, qui ont une influence plus ou moins active sur leur terminaison funeste :

telles sont les suppurations des organes tuberculeux, les fontes cancéreuses, &c.

Le diagnostic des obstructions se tire de la considération des causes qui les ont produites, de la nature des fonctions lésées & de la marche des symptômes. C'est surtout dans ces sortes de maladies, que le témoignage des sens fournit au médecin des notions positives; notions bien précieuses, sans doute, mais souvent aussi bien affligeantes, puisqu'elles ne peuvent que lui montrer, dans toute son étendue, l'impuissance de son art.

Le prognostic des obstructions est généralement fâcheux. La chance la plus favorable pour les malades, est le plus souvent une vie languissante, traînée plus ou moins long-temps au milieu des désordres de toute espèce, & souvent même de souffrances aiguës. Mais dans beaucoup de cas aussi, soit par la nature des organes qu'elles affectent, soit par les changemens qui s'établissent en elles, elles amènent une mort plus ou moins prompte. Peu de maladies ont plus que les obstructions une influence remarquable sur le moral. L'étude des maladies chroniques des viscères de la poitrine ou de l'abdomen, &c., établit cette vérité. L'abattement, l'irascibilité, le désespoir qui accompagnent ordinairement les lésions organiques du ventre, & principalement du foie, présentent un contraste aussi frappant que constant, avec l'exaltation & l'expansibilité habituelles des phthisiques.

On voit, d'après cet exposé, que le traitement des obstructions ne peut être tracé d'une manière générale. Il suffit de jeter un coup d'œil sur ces affections, pour fixer son jugement sur ce qu'on peut attendre, dans une foule de cas, des secours de la médecine. Quand elles ont évidemment un caractère inflammatoire, les antiphlogistiques, & notamment la saignée, produisent des effets avantageux; mais, comme dans toutes les inflammations en général, la saignée mal dirigée peut produire ici un effet tout opposé à celui qu'on attend, c'est-à-dire, faire passer la maladie d'un état aigu, dont le pronostic étoit d'abord peu fâcheux, à un état chronique beaucoup plus grave, en un mot, faire d'une inflammation une obstruction proprement dite; si donc on pousse la saignée au point de faire succéder subitement à un état de sur-excitation une véritable débilité, on conçoit que la résolution ne pourra plus s'effectuer. Il arrivera ce qu'on a observé quelquefois chez des malades affectés de péripneumonie, & auxquels on avoit pratiqué coup sur coup plusieurs saignées très-abondantes; il survenoit presque subitement un mieux remarquable, & il ne restoit plus qu'une douleur sourde, à laquelle on faisoit d'abord peu d'attention; on regardoit cette amélioration comme le prélude d'une guérison complète; cependant, la douleur persistoit, le mieux, qui avoit donné de si heureuses espérances, ne faisoit point les progrès auxquels on s'étoit attendu; la poitrine rendoit un son mat par la percussion, & ces malades succomboient au bout d'un temps plus ou moins long. L'autopsie faisoit voir le poumon malade converti en un tissu compacte, friable, grisâtre, offrant en un mot toutes les propriétés physiques du foie. N'étoit-ce pas ici une véritable obstruction?

Quant aux obstructions non inflammatoires, c'est-à-dire, celles qui consistent en une espèce d'engouement du système vasculaire & constituent les véritables *emphraxies*, c'est dans les médicamens propres à réveiller l'action des solides & à exciter une réaction de leur part sur les humeurs qui les embarrassent, qu'il faut surtout chercher les moyens de les combattre. Comme ces espèces d'obstructions sont aussi celles sur lesquelles l'imagination s'est le plus exercée, un grand nombre de médicamens ont été proposés pour *atténuer*, *diviser* les humeurs, leur rendre leur degré de fluidité ordinaire, & changer leurs qualités chimiques. De-là, cette foule de fondans, d'atténuans, d'incisifs, &c., produits des vieilles rêveries des humoristes, & qui, pour le très-grand nombre, surchargent plutôt la matière médicale qu'ils ne l'enrichissent.

Nous terminerons ici ces considérations générales sur les obstructions, quelqu'incomplet que soit le tableau que nous venons de tracer de ces affections; il l'eût été bien davantage si nous en eussions cherché le type dans quelque cas particulier. Nous en eussions pu suivre la marche dans un organe quelconque, dans le foie, par exemple, dont on cite l'obstruction comme modèle de ce genre; mais en procédant ainsi, nous eussions fait une monographie des obstructions du foie, dans laquelle il eût été impossible de retrouver les caractères de ce mode d'altération en général. C'est donc en consultant les différens articles de ce Dictionnaire qui traitent des maladies dans lesquelles les obstructions existent, qu'on pourra compléter l'étude de ces dernières.

(E. J. Ramon.)

OBSTRUÉ, adj.; qui a des obstructions. On désigne sous ce nom le viscère ou la partie qui est le siége d'obstructions, & l'individu qui en est attaqué. *Voyez* Obstruction. (A. J. T.)

OBTONDANT, adj. *Obtundens.* Médicamens auxquels les médecins humoristes supposoient la propriété imaginaire d'émousser, d'envelopper l'acrimonie des *humeurs*. (L. J. M.)

OBTURATEUR, s. m., de *obturare*, boucher, fermer. On donne ce nom à un instrument qui ferme les trous qu'une plaie ou qu'une maladie ont faits aux parois d'une cavité, ou à une cloison qui sépare deux cavités l'une de l'autre. L'obturateur le plus employé a pour objet de suppléer les parties de l'arrière-bouche qui ont été détruites par la sy-

philis. Celfe chez les Anciens, Gui de Chauliac chez les Modernes, ainfi que les écrivains du treizième & du quatorzième fiècle, ne laiffent apercevoir dans aucun paffage de leurs écrits, qu'ils aient eu l'idée d'une obturation artificielle quelconque, dans le traitement des maladies qui réclament les fecours de la chirurgie.

Petronius (Alexandre), dont l'ouvrage a été publié en 1556, paroît avoir parlé le premier, ou l'un des premiers, de l'obturateur, devenu néceffaire par la carie des os du palais. Ambroife Paré, en 1575, décrivit & fit graver deux obturateurs de métal, dont l'ufage a été affez longtemps confervé, & qui paroiffent bien préférables aux obturateurs à éponge, mentionnés par Scultet, Garengeot, Heifter.

Fauchard & quelques autres dentiftes, perfectionnèrent le mécanifme des obturateurs de Paré, & l'on fut conduit enfin à l'idée d'un palais artificiel prefque complet, fufceptible de mouvement & convenablement adapté à fon objet. *Voyez*, dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie, OBTURATEUR & PALAIS ARTIFICIEL.

(L. J. M.)

OBTURATION. *Voyez* OBSTRUCTION.

OCCASION, f. f. (*Thérapeutique générale.*) Ce mot, qui appartient plutôt à l'idiome général & populaire, qu'à la nomenclature fcientifique des fciences médicales, doit nous arrêter un moment, ne fût-ce que pour rappeler & interpréter les paroles mémorables du divin vieillard : *Ars longa, occafio præceps.*

OCCASION, *occafio*, du verbe *occidere*, indiquer. Cette portion à peine fenfible du temps, qui furvient pour agir & pour commander aux événemens.

Ce moment pour agir ne furvient quelquefois jamais dans plufieurs maladies, qui dans leur nature doivent fe terminer, à une certaine époque, fans médicamens, par le repos de l'organe malade, par l'emploi des moyens hygiéniques & les fecours d'une médecine expectante. Ce même moment, ce temps d'action & d'action efficace, eft toujours une portion de la durée des maladies les plus graves & les plus dangereufes, lorfque des médications puiffantes ne préviennent pas leur iffue funefte. C'eft le moment fugitif, l'*occafio præceps* d'Hippocrate, le temps pour adminiftrer le quinquina dans les fièvres pernicieufes, ou les larges faignées dans les phlegmafies aiguës de la poitrine; les faignées locales & dérivatives très-abondantes, dans les hémorragies externes, dans les inflammations des tiffus membraneux, avec congeftion fanguine; l'opium à haute dofe dans le cholera morbus; l'éther, également à haute dofe, dans l'indigeftion par les moules; le traitement du narcotifme, celui des morfures venimeufes, & l'époque convenable pour plufieurs opérations ou plufieurs procédés de chirurgie.

Le terrible adage, *vita brevis, occafio præceps*, s'applique à toutes ces fituations redoutables de l'homme malade, que l'art fondé fur la fcience, porté aujourd'hui à un haut degré de progrès, peut combattre *à priori*, c'eft-à-dire, d'après les données d'une faine & judicieufe doctrine, fans rien donner au hafard, je dirai prefque, fans rien devoir à la tradition & à l'expérience.

L'occafion n'exifte d'ailleurs que pour les habiles; elle eft comme non avenue pour ceux qui manquant de favoir ou de fagacité, de clairvoyance, profitent quelquefois des hafards & ne réuffiffent que par des méprifes. (L. J. M.)

OCCASIONNEL, adj. Qui eft l'occafion de la production d'une maladie. *Voyez* OCCASIONNELLES (Caufes).

OCCASIONNELLES (Caufes). On donne ce nom à toutes les actions, à toutes les circonftances, par l'intervention & la rencontre defquelles les maladies fe manifeftent.

L'auteur d'une nouvelle pathologie générale a beaucoup trop reftreint l'acception de ce mot, en l'appliquant feulement aux caufes qui provoquent les maladies, fans en déterminer le genre : méprife dans laquelle il ne feroit pas tombé, s'il avoit mieux faifi le fens du mot *occafion*, & s'il n'avoit pas rangé dans une catégorie particulière les *caufes accidentelles* bien déterminées, fous le nom de *caufes déterminantes*.

De ces caufes occafionnelles déterminées réfultent quelquefois le genre, la nature des maladies; tels font, par exemple, toutes les offenfes, les agreffions extérieures, les poifons vénéneux, les virus, dont l'effet appelle conftamment, par l'enfemble de leurs principales circonftances, la caufe qui les produit.

Une autre claffe de caufes occafionnelles, que nous appellerons *intercurrentes* ou *accidentelles*, n'a pas cette influence & ne détermine pas d'une manière pofitive la nature des maladies. Son action n'eft fouvent reconnue que par fa coïncidence d'un événement qui précède, avec un événement qui fuit, qui nous paroît toujours un rapport de caufalité, quoique fouvent ces deux chofes foient indépendantes l'une de l'autre pour un obfervateur affez éclairé pour ne pas fe contenter de l'adage : *Poft hoc ergo propter hoc.*

Ces caufes occafionnelles intercurrentes, toujours fubordonnées aux difpofitions individuelles, n'ont rien de conftant dans leur effet; telles font les viciffitudes continuelles de l'atmofphère, l'impreffion de la chaleur, celle du froid, l'influence d'un nouveau climat, les changemens de faifon, l'action intempeftive de plufieurs médicamens, plufieurs affections morales, une fatigue exceffive, la fuppreffion brufque d'un émonctoire, d'une

sécrétion abondante, & principalement de la sécrétion cutanée, d'un exanthème chronique, &c.

Aucune maladie déterminée ne répond, comme nous venons de le remarquer, à ces différentes causes. Ainsi, dans le cas où quarante personnes très-échauffées éprouveront tout-à-coup l'impression du froid & de l'humidité, plusieurs de ces personnes ne feront pas incommodées, & les autres, suivant les dispositions particulières, auront, les unes un catarrhe des fosses nasales ou une angine; celles-ci, un catarrhe pulmonaire ou une dyssenterie; celles-là, un rhumatisme aigu, une péritonite ou une pleurésie, & même peut-être une hydropisie aiguë; ce qui n'est pas sans exemple, & ce qui exige tout le discernement d'un praticien très-exercé.

Il est certaines causes occasionnelles intercurrentes, sur lesquelles on prononce le plus souvent au hasard & sous l'influence des préventions & de l'erreur populaire. Nous devons ranger parmi ces causes, la suppression des exanthèmes ou des exutoires, le sevrage, l'omission des purgatifs à la fin des maladies aiguës, sans admettre le scepticisme absolu & l'occasion de ces causes, auxquels le vulgaire fait jouer un rôle si étendu. Les hommes éclairés & judicieux reconnoissent, le plus souvent, qu'elles sont loin d'avoir occasionné les effets & l'influence qui leur sont attribués, & que l'on peut rapporter avec plus de discernement, à des causes plus directes & plus actives.

Les causes occasionnelles intercurrentes qui agissent pendant long-temps, amènent plutôt une aptitude morbide qu'une véritable maladie, & rentrent alors dans les Causes prédisposantes (*voyez* ce mot); tels sont l'impression soutenue & habituelle de l'humidité chaude & de l'humidité froide, le mauvais régime, l'intempérance, l'ivrognerie.

Certaines dispositions, que laissent après elles plusieurs maladies, & surtout les maladies éruptives, la rougeole, la scarlatine, par exemple, favorisent l'action des causes occasionnelles d'une manière très-remarquable, & qui ne sauroit attirer trop vivement l'attention des praticiens. *Voyez* Nosogénie. (L. J. M.)

OCCIPITAL, s. m. *Occipitalis.* On désigne sous ce nom, un os situé à la partie postérieure & inférieure du crâne, immédiatement au-dessus du Rachis. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

Occipital, adj. *Occipitalis.* Qui appartient à l'occiput.

OCCIPUT, s. m. (*Séméiot. Pathol. génér.*) On donne ce nom à la partie postérieure & inférieure du crâne. Des douleurs gravatives, que les malades rapportent à cette région dans les maladies aiguës, indiquent le plus souvent une affection grave du système nerveux & une prédisposition ataxique. On éprouve assez constamment aussi, & dans la même région, un sentiment vague de malaise, une forte de resserrement, l'impression d'un poids, une véritable compression, enfin une douleur plus ou moins vive, dans plusieurs états morbides. Quelques personnes peuvent rarement faire usage de l'opium, sans ressentir une de ces impressions à la nuque : impression qu'ils expriment en disant qu'il leur semble que l'occiput est serré d'une manière douloureuse & pénible. (L. J. M.)

OCCLUSION, sub. f. (*Pathologie générale.*) Ce mot, qu'il ne faudroit pas confondre avec les mots *imperforation* & *oblitération*, s'emploie ordinairement pour indiquer la réunion acquise & morbide de certaines parties, dont les fonctions exigent qu'elles soient libres & séparées; c'est ainsi que nous disons l'occlusion des paupières ou de la pupille, à la suite de plusieurs maladies; l'occlusion des narines, du conduit auditif, tandis que le mot *imperforation* est plus constamment employé pour désigner la réunion primitive & congéniale des mêmes organes & le défaut d'ouverture de l'anus, de la verge, des parties génitales externes chez les femmes. Quant au mot *oblitération*, il est plus particulièrement mis en usage, en parlant des vaisseaux & des conduits excréteurs, dont la cavité disparoît progressivement par l'effet soutenu d'une cause morbide. *Voyez* ce mot. (L. J. M.)

OCCON (Adolphe) (*Biogr. méd.*), médecin poëte, qui naquit dans l'Ost-Frise, vers le milieu du quinzième siècle. Il fut médecin de Sigismond, archiduc d'Autriche, & mourut à Augsbourg en 1503.

Occon, cousin du précédent, naquit à Brixen en Tirol en 1494. Il se fit recevoir docteur à Bologne en 1519, & exerça si honorablement & avec tant de succès sa profession à Augsbourg, qu'il obtint l'emploi de physicien & celui de médecin de l'hôpital. Il mourut en 1572.

Occon eut un fils qui se distingua aussi d'une manière toute particulière dans l'exercice de la médecine. En 1564, il obtint la charge d'inspecteur des apothicaireries de sa ville natale, & celle de vicaire perpétuel du doyen du collége des médecins. Occon, dont la réputation comme médecin ne pouvoit être contestée, connoissoit parfaitement la langue grecque, dont il a rendu l'usage plus commun en Allemagne. Les ouvrages qui ont le plus contribué à sa célébrité sont les suivans :

1°. *Pharmacopœa, seu, Medicamentorium pro Republica Augustana.* Augustæ Vindelicorum, 1574, in-fol. 1580, in-12. 1597, in-4°. *Ibid.*, 1613, 1622, 1640, in-fol. (1).

(1) Ces trois dernières éditions ont été corrigées & aug-

2°. *Imperatorum Romanorum Numiſmata à Pompeio M. ad Heraclium. Editio altera auctior.* Auguſtæ Vindelicorum, 1601, in-4°. Mediolani, 1683, in-fol., cum figuris.

3°. *Epiſtola Græca ad Conradum Geſnerum de oxymeli helleborato, aliiſque ad rem medicam ſpectantibus* (1).

Occon, qui étoit né à Augsbourg en 1524, mourut en 1605. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OCCULTE, adj. Ce mot, qui appartient à la philoſophie, eſt auſſi employé en médecine, dans les locutions, *maladies occultes en général* & *cancer occulte*.

Il n'eſt point de maladies que l'on puiſſe véritablement appeler *occultes*, quoique le ſiége de pluſieurs ne puiſſe pas toujours être indiqué d'une manière poſitive, & que ces maladies paroiſſent affecter ſimultanément tout l'organiſme; ſoit parce qu'en effet le fond de l'organiſation, la conſtitution générale des parenchymes eſt altérée, comme dans le ſcorbut, dans les ſcrophules, dans la ſyphilis invétérée, ſoit parce que l'organe ou les organes affectés ont des fonctions & une ſphère tellement étendues, que leur altération doit ſe manifeſter avec tous les caractères d'une maladie générale; ce qui eſt évident pour les fièvres eſſentielles & pour pluſieurs névroſes. Quant à ce qui concerne le cancer occulte, *voyez* CANCER. (L. J. M.)

OCHNACÉES, ſ. f. *Ochnaceæ*. (*Mat. méd.*) Famille de plantes dicotylédones, laquelle appartient aux pays chauds.

Les Ochnacées ont ordinairement la forme d'arbres ou d'arbuſtes. Aucune de ces plantes, excepté le *Walkera ſerrata*, n'eſt employée en médecine. Quelques voyageurs aſſurent que les naturels du Malabar attribuent des propriétés toniques & ſtomachiques à cette dernière; & qu'ils font uſage de la décoction aqueuſe de ſa racine & de ſes feuilles. (L. J. M.)

OCHROXYLON, ſ. f. (*Mat. méd.*) Cette plante appartient à la famille des Rutacées; elle forme un des genres que M. de Candolle a réunis dans le groupe des Zanthoxylées.

L'Ochroxylon, comme toutes les plantes du même groupe, eſt douée de propriétés ſtimulantes aſſez énergiques. Ses feuilles ſont garnies de véſicules tranſparentes, remplies d'une huile eſſentielle aromatique plus ou moins chaude. *Voy.* ZANTHOXYLÉES. (L. J. M.)

OCHTODES, ſ. f. (*Patholog.*) Dénomination employée par Galien, pour caractériſer les ulcères à bords calleux & gonflés. (L. J. M.)

OCRE, ſ. f. (*Mat. méd.*) On donne ce nom à pluſieurs oxydes métalliques, qui ſont beaucoup plus employés dans la médecine que dans la matière médicale. Quelques ocres ou oxydes de fer font cependant partie de pluſieurs onguens ou de pluſieurs emplâtres, qui n'ont pas encore perdu tout leur crédit. On les employoit aſſez ſouvent dans l'ancienne chirurgie, & ſous la forme pulvérulente, pour déterger & ſécher les plaies baveuſes. (L. J. M.)

OCULAIRE, adj. *Ocularis*. Ce qui appartient, ce qui ſe rapporte à l'œil, comme dans ces locutions, *nerf oculaire* (nerf optique), *dents oculaires* (dents correſpondantes à l'œil, dents canines), *médicamens oculaires*, &c. (L. J. M.)

OCULISTE, adj. (*Hiſt. médic. Philoſ. médic.*) On donna le nom de *médecins oculiſtes*, de *médecins ophthalmiques*, à Rome & à Alexandrie, aux médecins qui s'occupoient d'une manière ſpéciale des maladies des yeux, & on les diſtinguoit avec ſoin, des ouvriers qui faiſoient des yeux pour des ſtatues. Cette diviſion, cette eſpèce de morcellement de l'art de guérir, qui rappelle cette exiſtence des premiers oculiſtes, caractériſe l'enfance & les temps primitifs de la médecine, qui ne put être bien ſaiſie, bien exercée dans ſon enſemble, qu'à une époque très-avancée de ſes progrès.

Les Egyptiens, du temps d'Hérodote, avoient auſſi des médecins oculiſtes, c'eſt-à-dire, des médecins pour les yeux, comme ils en avoient pour les oreilles, pour les dents & pour toutes les parties du corps.

Les médecins oculiſtes forment la troiſième claſſe des médecins chez les Chinois & les Japonois.

Ces médecins oculiſtes ſont peu avancés, même dans la partie la plus empirique de l'art; ils connoiſſent la cataracte, mais ils la regardent comme incurable. Ils emploient d'ailleurs un grand nombre de collyres pour différentes maladies des yeux, avec une ſuperſtition & une ignorance, dont l'hiſtoire de la médecine fournit malheureuſement des exemples à toutes ſes époques.

Les médecins oculaires de Rome, & les ophthalmiques grecs, méritèrent le juſte reproche qu'Hippocrate avoit fait aux Gnidiens, le reproche d'avoir multiplié ſans néceſſité, les diviſions & les ſous-diviſions des maladies.

mentées par le collége des médecins d'Augsbourg. Zwelfer a auſſi corrigé cette pharmacopée, ſur laquelle il a publié des animadverſions imprimées à Nuremberg en 1667, in-fol. Pluſieurs éditions ont encore été publiées, & l'on diſtingue ſurtout celles de 1653, *Gouda*, in-8°.; celle de 1673, in-8°., *Auguſtæ Vindelicorum*, 1684, 1694, 1710, 1734, in-fol.

(1) *Voyez* le deuxième livre des Lettres de Geſner.

Leur nomenclature, qui augmenta continuellement depuis Hippocrate jusqu'à Galien, fut fixée par ce dernier & à quelques modifications près. Elle n'a pas varié depuis cette époque, ainsi que le savant historien de la chirurgie l'a si judicieusement remarqué (1).

Les médecins ecclésiastiques & scholastiques s'étant trouvés éloignés, dans la dernière portion du moyen âge, de la partie active & ministrante de l'art de guérir, les médecins oculistes, & tous les thérapeutes qui se trouvoient attachés à quelques fonctions extérieures ou manuelles concernant l'art de guérir, eurent une existence séparée & furent compris dans certains corps ou confréries d'opérateurs.

Les statuts des chirurgiens de Paris, sans rappeler ces temps éloignés, contiennent un article qui porte que ceux qui voudroient seulement exercer la partie de la chirurgie qui concerne la vue, subiront un examen dans lequel ils seront interrogés sur la théorie & sur la pratique, & qu'ils auront le titre d'*experts* pour les yeux, sans pouvoir y joindre le titre de chirurgiens.

D'après la législation actuelle de la médecine, les chirurgiens oculistes peuvent indifféremment appartenir à la classe des médecins ou à celle d'officiers de santé, suivant le degré de savoir & l'ensemble des connoissances dont ils ont fait preuve; ce qui suppose que la loi, en permettant aux personnes suffisamment éclairées l'exercice de toutes les branches de l'art de guérir, ne reconnoît cependant aucune de ces branches comme l'objet d'une profession spéciale.

L'état de législation, considéré sous ce rapport, est parfaitement d'accord avec l'état des connoissances & la nature des choses. Il existe sans doute dans ce qui concerne les connoissances ou les opérations relatives aux maladies des yeux, des objets de détail, des spécialités difficiles, délicates & minutieuses, ou des points d'étude & d'observation, pour lesquels une longue habitude & une expérience consommée donnent de grands avantages; mais malheureusement toutes ces particularités tiennent à l'ensemble de la science & aux lois fondamentales de l'organisation. L'inflammation de l'œil n'est pas d'une autre nature que l'inflammation du foie ou des poumons. « Les principes généraux sont les mêmes, dit à ce sujet l'auteur de l'article Oculiste de l'ancienne Encyclopédie, il faut seulement en faire des applications particulières aux différentes parties, & les maladies y ont des symptômes relatifs aux fonctions lésées. » On ne peut guère attendre de grands progrès de ceux qui se sont livrés spécialement à un genre d'exercice, sans avoir puisé dans les sources de l'art les grands principes qui doivent les diriger. Le public, qui n'est pas au fait des choses, croit aisément qu'un homme qui s'applique uniquement à la connoissance des maladies d'un organe, doit avoir des lumières supérieures à un autre, & cela seroit vrai s'il étoit profondément instruit des principes de l'art. Il est certain que les auteurs qui ont le mieux traité des maladies des yeux, étoient des chirurgiens également versés dans la connoissance de toutes les maladies, & qui pratiquoient indistinctement toutes les grandes opérations de la chirurgie. Parmi les Anciens, *Guillemeau*, élève d'*Ambroise Paré*, & premier chirurgien du Roi après son maître; au commencement de ce siècle, Antoine Maîtrejean, chirurgien à Méry-sur-Seine, qui termine son *Traité des maladies de l'œil*, le plus estimé que nous ayons, par ces paroles: « Je sais que la plupart des chirurgiens » négligent de s'appliquer aux maladies des yeux, » parce qu'elles sont si nombreuses qu'on s'en fait » un monstre, & que l'on croit qu'elles demandent » toute l'application d'un homme & une adresse » toute singulière pour exécuter toutes les opérations qui leur conviennent. Il n'est rien de tout » cela; elles sont nombreuses à la vérité, mais » elles sont très-faciles à apprendre à un chirurgien déjà éclairé dans sa profession; elles n'ont » point d'autres règles pour leur traitement que » celles que l'on suit pour traiter les autres maladies, pourvu seulement qu'on ait égard à la » nature de l'œil; il n'est besoin que d'une adresse » médiocre & d'un peu de jugement, pour en » faire les plus difficiles opérations. »

« Voilà l'avis d'un très-habile *oculiste*, sur un point où il ne doit pas être suspect. Il pouvoit mettre à un très-haut degré d'estime, les talens nécessaires pour exercer convenablement cette partie de l'art, & personne n'avoit plus mérité d'en être cru sur sa parole. Il a été excellent *oculiste*, parce qu'il étoit très-bon chirurgien, & personne n'ignore que les opérations les mieux concertées de la chirurgie oculaire, sont dues à des chirurgiens qui n'en ont point fait leur capital: la fistule lacrymale par M. *Petit*; la cataracte, dont M. Méry a connu la possibilité de l'extraction, pratiquée si heureusement de nos jours par M. *Daviel*, &c., en sont des exemples. » (Louis, *Diction. de Chirurgie*, pag. 108.) (L. J. M.)

(1) Peyrilhe, *Histoire de la chirurgie*, tome II, pag. 495.

ODACISME ou Odaxisme (*Nosograph.*), *odaxismus*, de ὀδαξισμός. On donne ce nom à une démangeaison qui accompagne la première dentition des enfans. *Voyez* Prurit. (A. J. T.)

ODDIS (Oddo de) (*Biograph.*), né à Padoue en 1478, occupa dans cette ville l'une des premières chaires de médecine, après y avoir enseigné la philosophie, d'une manière remarquable. Il adopta constamment, & dans sa pratique & dans ses leçons, la doctrine de Galien; & comme il n'agissoit que d'après les principes de cet auteur, on l'avoit

furnommé l'*ame de Galien*, furnom qu'il fe glorifioit d'avoir porté.

Oddis, auquel on pourroit peut-être reprocher d'avoir fuivi le médecin de Pergame jufque dans fes fautes, appartenoit à l'une des familles les plus nobles de Péroufe. Il mourut à Padoue en 1559, laiffant plufieurs ouvrages, dont les auteurs ne citent que des éditions pofthumes, fous ces titres :

1°. *De Peftis & peftiferorum omnium affectuum caufis, fignis, præcautione, curatione, libri quatuor. — Apologiæ pro Galeno, tùm in Logicâ, tùm in Philofophiâ, tùm in Medicinâ, libri tres. — De Cœnæ & Prandii portione, libri duo.* Venetiis, 1570, in-4°.

2°. *In Aphorifmorum Hippocratis priores duas fectiones dilucidiffima interpretatio.* Venetiis, 1572, in-8°. Patavii, 1589, in-4°.

3°. *Ars parva.* Venetiis, 1574, in-4°.

4°. *In primam totam Fen libri primi Canonis Avicennæ expofitio.* Venetiis, 1575, in-4°. Patavii, 1612, in-4°.

5°. *In Librum Artis medicinalis Galeni exactiffima & dilucidiffima expofitio.* Brixiæ, 1607, in-4°. Venetiis, 1608, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

Oddis (Marc de) (*Biogr. médic.*), fils du précédent, naquit à Padoue en 1526. Après avoir été reçu docteur dans l'Univerfité de cette ville, il enfeigna la logique en 1546, & la philofophie en 1549. On lui accorda la chaire de médecine théorique en 1583, &, quelques années après, il paffa à celle de médecine pratique, qu'il occupoit encore en 1591, époque où il mourut, généralement regretté de fes concitoyens. Nous avons de lui :

1°. *De Putredine, germanæ ac nondùm explicatæ Ariftotelis & Galeni fententiæ, adverfùs Angelum Mercenarium & Thomam Eraftum, apologia.* Venetiis, 1570, in-4°.

2°. *Tum Juni Craffi & Bernhardini Turrifani, meditationes in theriacam, & mithridatium accuratiffimè elucubratæ, per quas veriffima conficiendarum antidotorum methodus perhibetur & multi medicorum & pharmacopolarum errores, confuluntur.* Venetiis, 1576, in-4°.

3°. *Methodus exactiffima de componendis medicamentis, & aliorum dijudicandis. Acc. Index medicamentorum tam fimplicium quam compofitorum. Difcurfus de theriacâ & alter circa Turbith.* Pataviæ, 1583, in-4°.

4°. *De morbi naturâ & effectu.* Ibid., 1589, in-4°. (1).

(1) L'auteur a joint, à cet ouvrage, le *Traité fur la pefte*, publié en 1570, à l'occafion de celle qui fit de fi grands ravages à Padoue en 1555. Il en retrancha la partie la plus fingulière de la théorie aftrologique de fon père, qui dans ce Traité, comme dans beaucoup d'autres, accordoit une grande influence aux aftres, dans le traitement & la cure des maladies.

5°. *De Urinarum differentiis, caufis & judiciis Tabulæ.* Ibid., 1591, in-fol.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ODET (Philippe), médecin diftingué de Nancy, qui naquit vers le milieu du feizième fiècle. Il fut un des difciples les plus célèbres de *Jean Riolan* le père. On a de lui :

De tuendâ valetudine, libri fex, in quibus omnia quæ ad diætam hominis fani pertinent, breviter ac dilucidè pertractantur. Nanceii, 1604, in-12 (1). (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ODEURS, f. f. pl (*Phyfiologie, pathologiq. thérapeut.*) Odeur, *odor.* Ce mot répond à plufieurs idées & à plufieurs fens, comme la plupart des expreffions abftraites & générales; ainfi, il indique, en les perfonnifiant, les fenfations produites par l'impreffion de corps odorans, tandis que, dans un fens figuré, il s'applique aux caufes efficientes de cette même fenfation; c'eft auffi dans ce fens que nous employons le plus fouvent le mot *odeur*, dans la langue ufuelle.

Les odeurs, confidérées comme caufes efficientes de fenfation, font très-variées. Linné a propofé de les rapporter aux huit titres fuivans : 1°. Les odeurs aromatiques, celles des Baumes, de l'Iris, &c. (*odores aromatici*); les odeurs flagrantes, celles du Lis, de la Tubéreufe, &c. (*odores flagrantes*); 3°. les odeurs ambrofiaques, celles de la Civette, du Mufc, &c. (*odores ambrofiaci*); 4°. les odeurs alliacées (*odores alliacei*); 5°. les odeurs fétides, celles de plufieurs Orchis, de plufieurs Champignons (*odores hirfini*); 6°. les odeurs repouffantes & vireufes, celles de l'Opium, &c.; 7°. enfin des odeurs nauféeufes (*odores naufei*), l'odeur du Séné, &c. (Voyez *Linnæus, Amœnitat. acad.*, tom. III.)

On a long-temps admis, pour expliquer & faire concevoir le phénomène des odeurs, un principe particulier, l'*efprit recteur*, l'*arôme*, que l'on fuppofoit plus particulièrement attaché aux fubftances végétales. Dans l'état préfent des connoiffances, ces idées d'une caufe unique d'olfaction, ont été entièrement abandonnées, & les phyfiologiftes reconnoiffent d'un commun accord, que l'odeur eft une propriété générale ou commune à toutes les fubftances, foit végétales, foit animales, dans lefquelles elle eft d'ailleurs plus ou moins développée. *Voyez* Odorat, Olfaction.

Quelques parties de ces mêmes fubftances font beaucoup plus odorantes, & l'on dit alors que le

(1) Cet ouvrage fut dédié au duc Charles III, qui lui accorda des lettres de nobleffe.

corps dont elle fait partie lui doit son odeur particulière : telles sont principalement les huiles essentielles, auxquelles Fourcroy vouloit attribuer d'une manière trop exclusive l'odeur des végétaux ; tels sont aussi quelques acides, & en général les émanations d'un grand nombre de substances, dont toutes les parties, toutes les molécules paroissent également odorantes. Quelques expériences nouvelles de M. Robiquet avoient pour objet de rajeunir & de faire de nouveau prévaloir l'hypothèse de l'arôme, à laquelle le nom & l'autorité de Boerhaave resteront toujours attachés. Ces expériences ne paroissent pas avoir atteint ce but ; elles démontrent seulement, que des substances inodores en elles-mêmes, peuvent devenir odorantes, si on les combine avec d'autres matières que l'ammoniaque, qui a surtout cette propriété de développer l'odeur des autres substances.

Plusieurs savans modernes, en abandonnant sans retour l'hypothèse de l'esprit recteur, y ont substitué l'opinion, que la propriété odorante dans les corps, ne pouvoit se conserver que par l'émanation de certaines molécules de ces corps, répandues & flottantes dans l'atmosphère, dont elles suivent tous les mouvemens & toutes les impulsions.

Plusieurs de ces émanations peuvent se porter, comme on sait, à une grande distance, & se conserver pendant plusieurs années, sans s'altérer d'une manière remarquable, les odeurs ayant nécessairement le fluide atmosphérique pour véhicule.

Il est facile de voir comment l'olfaction est liée à la respiration, & comment aussi l'organe de l'odorat doit se trouver placé à l'entrée des voies aériennes : remarque dont M. Duméril a fait une application si ingénieuse, à l'examen particulier de ce sens dans les insectes.

Les odeurs, étudiées sous le point de vue particulier de la médecine proprement dite, pourroient donner lieu à des considérations assez étendues d'hygiène pratique, de séméiotique & de matière médicale.

L'impression immédiate de certaines odeurs paroît souvent très-utile & très-nuisible, en faisant même abstraction de l'absorption des molécules odorantes.

L'odeur du papier brûlé, celle de l'*assa-fœtida*, des huiles fétides en général, sont médicamenteuses. Le camphre, le musc & plusieurs autres substances, paroissent également agir utilement dans quelques circonstances, & produire des effets, qui ne peuvent être attribués qu'à l'impression immédiate de leurs molécules odorantes, sur les expansions du nerf olfactif.

Les odeurs qui sont le plus à craindre, & dont l'effet nuisible paroît au moins le plus souvent indépendant d'une absorption, sont en général toutes les odeurs flagrantes, pénétrantes & très-douces qui s'exhalent des pistils & des étamines d'un grand nombre de fleurs, telles que les roses, les violettes, le jasmin, les tubéreuses, les jonquilles, les girofées.

Les hommes vaporeux, & dont la sensibilité est modifiée par un état particulier d'hypochondrie, les femmes délicates en général (certaines femmes hystériques par exemple), les femmes grosses & les femmes en couches, les femmes dont l'âge critique altère sensiblement l'excitabilité, ne peuvent se préserver avec trop de soin de ces odeurs, d'ailleurs si agréables en apparence, & qui sont d'autant plus redoutables, que la première impression ne porte pas à les éviter.

Des maux de tête violens, un état vertigineux, le trouble de la vue, des nausées, des vomissemens, une augmentation sensible d'intensité dans certains paroxysmes fébriles, sont ordinairement l'effet de ces odeurs perfides, que nous signalons ici comme de véritables poisons, lorsqu'elles se font sentir pendant le sommeil & dans une atmosphère d'un appartement étroit & bien fermé. Les exemples ne manquent pas pour appuyer cette assertion ; ils se présentent sans doute en foule au souvenir de toutes les personnes qui ont l'habitude de s'observer elles-mêmes & de donner quelqu'attention aux phénomènes physiologiques.

Lorsque les effets nuisibles que l'on a attribués à l'impression des odeurs, ne se bornent pas à un simple désordre nerveux, & lorsqu'ils vont jusqu'à produire le narcotisme, l'éternuement, certaines irritations sécrétoires & quelques maladies particulières, on doit regarder ces effets comme très-compliqués, & les rapporter, moins à l'impression immédiate des molécules odorantes, qu'à l'absorption des substances irritantes ou vénéneuses par les voies pulmonaires. Il ne faut d'ailleurs admettre qu'avec beaucoup de réserve, & en les soumettant à une judicieuse critique, les empoisonnemens attribués à des gants, à des mouchoirs, à des lettres, dont quelques auteurs ont cité légèrement des exemples. On peut du reste ranger entièrement parmi les fables, l'opinion que l'arbre de Java répand des émanations vénéneuses à une grande distance, & que des criminels sont condamnés à mourir dans ces émanations : opinion que des savans estimables ont souvent reproduite & accréditée, mais qu'il faut sans doute attribuer à des voyageurs dominés par l'amour du merveilleux, & adoptant, sans examen, les traditions populaires des pays qu'ils ont visités.

Les Anciens, dont les Orientaux ont conservé les habitudes sous le rapport des parfums, portoient jusqu'à l'abus, l'usage des odeurs les plus pénétrantes, soit dans les solennités religieuses, soit dans la pratique de la vie privée. Le moyen âge retint une partie de ces coutumes ; on mit

alors

alors ſurtout un grand prix à parfumer les vins que l'on eſtimoit le plus, & Grégoire de Tours parle de vins parfumés (*vina odoramentis immixta*).

Suivant l'auteur d'un livre curieux ſur *la Manière de vivre des Français*, on avoit conſervé, en 1630, l'uſage d'aromatiſer la limonade, avec l'ambre.

Toutes les odeurs que nous avons regardées comme utiles ou non malfaiſantes, peuvent être employées au beſoin avec des intentions thérapeutiques. Les odeurs fétides, celles de l'aſſa fœtida, des plumes brûlées, de l'ammoniaque, ont plus particulièrement été conſidérées ſous ce rapport, & la connoiſſance de leurs bons effets, dans certains cas de ſyncopes, d'évanouiſſement ou de nauſées ſymptomatiques, de trouble nerveux, &c., cette connoiſſance eſt trop généralement répandue, je dirai preſque trop populaire, pour qu'il nous convienne de la reproduire avec quelques développemens dans cet article. M. Alibert, qui a donné une attention toute particulière à l'emploi médical des odeurs, les a conſidérées à ce ſujet ſous leur véritable point de vue, en comprenant & en faiſant comprendre leur effet, par l'étendue & la rapidité des ſympathies du ſens de l'odorat, avec toutes les fonctions & toutes les parties de l'organiſation. « Un obſervateur éclairé, dit cet élégant écrivain, peut tirer un grand parti de ces nombreuſes ſympathies de l'odorat. Examinons ce qui ſe paſſe dans ces lipothymies accidentelles, dans ces défaillances inattendues, où le principe animateur de notre être s'éclipſe pour quelques inſtans, ſemblable au ſoleil, lorſqu'il voile par intervalles ſon front lumineux à la faveur d'un ſimple nuage.... Une vapeur ſubtile & pénétrante vient-elle frapper le ſens de l'odorat....., on voit reluire auſſitôt le ſentiment & la vie.

» Les odeurs fortes, qui agiſſent avec énergie ſur le cerveau, ſont ſurtout avantageuſes dans les affections qui atteignent directement le ſyſtème nerveux. Arétée de Cappadoce fait mention de l'efficacité des vapeurs ammoniacales ſur quelques épileptiques. Il eſt queſtion, dans *Morgagni*, d'un homme ſujet à cette même maladie, chez qui les accès étoient arrêtés ou prévenus, quand on approchoit de ſes narines l'alkali volatil fluor : le docteur Pinel, eſtimable profeſſeur de l'Ecole de Paris, a été témoin d'un fait analogue. Tous les jours ne voyons-nous pas des attaques d'hyſtérie céder à de ſemblables moyens? Ici vient s'offrir une remarque intéreſſante de Chambon, relativement à l'effet des odeurs ſur les femmes qui ſont fréquemment aſſaillies de ſymptômes nerveux. Les ſubſtances agréablement aromatiques ſervent, ſelon ce praticien, à faire diſtinguer ſi l'affection qui ſe manifeſte provient de quelque léſion de l'organe utérin, ou d'un état non naturel dans le principe des nerfs : elles ſont très-ſalutaires quand c'eſt la matrice qui eſt altérée; elles ſont nulles dans l'autre cas. Il ajoute, que les femmes hyſtériques, expoſées à l'action des émanations âcres & fétides, ſont communément ſoulagées; tandis que celles qui ſont purement hypocondriaques s'en trouvent preſque toujours plus mal. (*Mém. de la Soc. méd. d'Émulation*, tom. I, pag. 61.) »

Les effets médicamenteux que M. Alibert attribue au ſafran, à l'opium, à la coloquinte, à l'ellébore, dépendent bien moins d'un effet directement produit par l'odorat, que d'une abſorption de molécules purgatives & narcotiques, ſoit par les foſſes naſales, ſoit par les voies pulmonaires.

« Il eſt du reſte, ajoute le même auteur, une reſſource non moins féconde, & cependant très-négligée par ceux qui ſe livrent à la pratique de notre art; je veux parler des odeurs douces & agréables qui pourroient diſtraire l'homme ſouffrant, & lui procurer quelques intervalles paſſagers de ſoulagement & de conſolation. Montaigne avoue qu'elles opéroient ſur lui les plus heureux effets, & il s'étonne que les médecins n'en ſavent pas tirer un meilleur profit pour calmer ou pour adoucir les maux de la nature humaine. Long-temps avant lui, Ariſtote avoit écrit que les vapeurs embaumées qui s'exhaloient du ſein des jardins & des prairies, n'étoient pas moins propres à rétablir la ſanté qu'à réjouir l'ame & à récréer l'imagination. Il y a quelques années que j'étois conſumé par une maladie de langueur : une femme, auſſi ſenſible qu'intelligente, décoroit mon aſyle d'une certaine quantité de fleurs, qu'elle avoit ſoin d'éloigner de moi aux approches de la nuit. Je me ſouviens que je dus en partie ma convaleſcence à cette attention aimable & éclairée. Je connois en ce moment une dame, intéreſſante par les grâces de ſa figure & l'aménité de ſon eſprit, mais que des chagrins particuliers viennent de faire tomber dans une mélancolie amère & profonde; elle recherche paſſionnément les parfums; elle m'a dit que ſes accès étoient beaucoup plus rares depuis qu'elle étoit à même d'en faire uſage.

» Cependant, nous ne ſaurions aſſez le redire, il faut une ſage réſerve dans l'adminiſtration des odeurs, ſurtout aujourd'hui, où le plus grand nombre d'entr'elles ne ſont plus en harmonie avec l'exceſſive délicateſſe de nos organes. Il eſt d'ailleurs des maladies, l'hydrophobie, par exemple, où la ſenſibilité des nerfs olfactifs ſe trouve conſidérablement augmentée, & où les corps odoriférans peuvent exciter des ſymptômes funeſtes. Floyer & Cullen remarquent que leur qualité ſtimulante redouble les accidens de l'aſthme nerveux. Il eſt en outre des antipathies particulières & inhérentes à chaque individu, dont on ne ſauroit aſſigner les cauſes, mais qui doivent être infiniment reſpectées. On a vu des perſonnes chez qui les odeurs les plus ſimples, les plus naturelles, ſuſcitoient d'affreuſes convulſions.

Tissot, dans son *Traité des maladies des nerfs*, cite l'histoire d'une femme que l'odeur des gouttes anodynes d'Hoffmann incommodoit au point de la faire évanouir. Il dit en avoir vu une seconde, chez qui l'eau de lavande étoit suivie du même effet, & une troisième, à qui l'eau de Cologne donnoit des maux de cœur, qui alloient jusqu'à la faire vomir. Les livres de l'art sont pleins d'une multitude de faits semblables. Avouons, pourtant, qu'on ne peut les envisager que comme des exceptions aux lois générales qui meuvent & ordonnent l'économie de notre être : il suffit que ces secours soient les plus universellement salutaires, pour qu'on doive les apprécier. (*Op. cit.* pag. 62.)

» Il est sans doute des différences que nous ne connoissons pas dans la manière d'agir des aromates exotiques & de ceux qui proviennent de nos climats; il en est aussi, entre les émanations, qui appartiennent au règne organisé; il y a loin de l'odeur douce, mais active de nos roses, de nos lys, de nos tubéreuses, à l'odeur foible, quoiqu'agréable, de nos muguets, de nos jacinthes & de nos primevères. Des recherches exactes à cet égard jetteroient les premiers fondemens d'une théorie sur les qualités médicamenteuses des substances odorantes. Je les propose aux méditations des philosophes & à la sagacité des observateurs. Quelque stériles qu'elles soient en apparence, je pense qu'elles sont dignes d'être sérieusement approfondies. L'art, qui veille à la prospérité de l'homme vivant, ne sauroit assez multiplier ses moyens de défense & ses instrumens de conservation. La mort a mille armes pour détruire, il faut mille armes pour la repousser. » (*Op. cit.* pag. 65.)

Les odeurs, considérées sous le rapport de la séméiotique, présentent plusieurs indications, souvent très-importantes, & auxquelles les praticiens ne peuvent donner trop d'attention.

Combien leur étude, envisagée sous ce point de vue, n'est-elle pas nécessaire, a dit souvent & a souvent écrit un des plus célèbres médecins du dix-huitième siècle? Combien elle est importante pour le praticien qui veut distinguer avec soin l'état sain de l'état malade, juger les qualités des sécrétions, & asseoir sur ces phénomènes un prognostic convenable!

Une foule de nuances & de variétés dans les odeurs animales caractérisent certaines dispositions individuelles, ou sont propres à l'âge, au sexe, à l'influence des climats & des alimens.

L'odeur de l'haleine ou du souffle, qui sans doute est la plus importante à considérer, ne vient pas de l'estomac, ainsi que le pense le vulgaire dans toutes les classes de la société, mais de la perspiration pulmonaire, qui varie dans une foule d'états différens, & dont la fétidité constante chez certaines personnes, d'ailleurs bien portantes en apparence, est toujours le signe d'une altération grave de l'organisme & d'une véritable infirmité, que l'on peut diminuer, jusqu'à un certain point, par une extrême sobriété & par toutes les recherches, & les délicatesses de la propreté la plus minutieuse.

L'odeur individuelle ou spécifique appartient souvent à certaines sécrétions particulières, à la perspiration des aisselles chez quelques personnes, ou à celle des pieds chez d'autres, aux sécrétions alvines chez un grand nombre, à l'émanation même de la chevelure, &c.; & ce qui paroît bien digne de remarque, c'est que la santé semble constamment liée à ces mêmes nuances d'odeur générale ou particulière.

L'odeur aigre des enfans très-jeunes, l'odeur fade & nauséabonde des femmes renfermées dans un même lieu, comme dans un dortoir ou dans une prison; l'odeur animale pénétrante d'un certain nombre d'hommes forts & jeunes, également réunis dans un même local assez peu aéré, est tellement remarquable, tellement caractérisée, qu'il suffit de l'avoir observée pour la reconnoître. L'odeur acide des enfans, dont nous venons de parler, appartient en quelque sorte à toutes les parties & à tous les produits de l'organisation; c'est un signe de santé qui n'échappe point à l'observation des nourrices & des gouvernantes. Si cette odeur s'exalte, ou si elle tourne à l'odeur alkaline, on doit se livrer à quelque sollicitude. Il existe surtout chez les enfans, même jusqu'à six, huit & dix ans, une nuance d'acidité fétide dans l'haleine, qui coïncide toujours avec un dérangement gastrique plus ou moins lié avec une altération fébrile & générale, mais ordinairement peu grave. Presque toutes les mères de famille, dont l'auteur de ces rapides aperçus a obtenu la confiance, ont appris aisément de lui, à reconnoître cette même odeur, qui est fort remarquable, & qu'il suffit d'observer pour changer tout-à-coup, ou au moins pendant quelques jours, le régime & les habitudes d'un enfant.

L'odeur de certains alimens ou de certaines boissons, qui vient de la transpiration pulmonaire, n'a rien de plus étonnant que celle de plusieurs autres sécrétions, qui sont certainement modifiées par certaines substances réfractaires à la transmutation digestive.

L'odeur des alimens peu aromatisés, qui ne se rattache pas à cette cause, annonce chez les personnes qui la présentent le plus ordinairement, une grande foiblesse digestive & le défaut d'une sobriété dont cette foiblesse leur fait une loi indispensable; en général, il est très-rare que les personnes très-sobres, & qui vivent en quelque sorte la balance à la main, répandent autour d'elles cette odeur alimentaire, ni aucune autre odeur un peu forte.

Les nuances, les diversités d'odeur, sont très-nombreuses dans les différentes maladies, & aux diverses époques de chaque maladie aiguë ou

chronique, & pour les apprécier on doit s'attacher à ne rien confondre de ce qui leur appartient, avec ce qui est propre à l'âge, au climat, aux races, au genre de vie & aux spécialités individuelles & locales.

Indiquons rapidement quelques-uns de ces signes, qui se rapportent aux odeurs générales & partielles dans les maladies, & que l'on est étonné de ne pas même trouver indiqués, à l'article Odeur du volumineux répertoire que l'on a publié dans ces derniers temps, sous le titre de *Dictionnaire des sciences médicales*.

L'odeur que la bouche répand dans les maladies, peut dépendre, ou de l'état de cette partie, ou de la perspiration pulmonaire, ou de ces deux choses réunies; elle se dénature & s'altère beaucoup dans un grand nombre de circonstances. Une certaine nuance de fétidité acescente & alkaline, annonce assez souvent l'embarras gastrique, qui peut cependant exister sans un pareil symptôme, surtout s'il n'est pas essentiellement lié avec un état fébrile. L'odeur de la bouche chez les scorbutiques, dont les gencives commencent à s'altérer, est infecte & repoussante. Les digestions incomplètes, la salivation mercurielle, le catarrhe de la bouche, dont j'ai vu quelques exemples, donnent aussi à l'odeur de la bouche, une très-grande fétidité.

Une certaine odeur acide de l'haleine, très-marquée & qui se répandoit même dans la chambre peu aérée d'une malade, m'a paru caractériser une gastrite ou une gastro-entérite portée au plus haut degré & compliquée d'un état fébrile, dont le redoublement développoit sensiblement cette nuance d'odeur. Quelque chose de semblable existe dans les fièvres muqueuses. Une certaine odeur de marée & sensiblement alkalescente, doit être, d'après une suite d'observations très-exactes de M. le professeur Dupuytren, le signe d'une mort prochaine, surtout dans les maladies chroniques: prognostic que j'ai eu trop souvent l'occasion de vérifier moi-même, soit seul, soit avec le savant & illustre confrère que je viens de citer.

Une odeur extrêmement fétide des déjections alvines, mais qui appartient à la vie, & qui décèle une irritation sécrétoire, est un phénomène en général très-favorable à une époque assez avancée de certaines fièvres ataxiques, surtout au moment où les malades paroissent dans un assoupissement léthargique, & dans un abattement dont on méconnoîtroit la nature, si on l'attribuoit au besoin d'employer des médicamens énergiques. En général, l'odeur très-forte des sécrétions alvines, lorsqu'elle ne paroît pas dépendre d'une *ataxie hypochondriaque*, annonce, surtout dans les maladies aiguës, un état d'irritation & de subinflammation; ce qui doit faire insister sur une médecine adoucissante & même sur des applications réitérées de sangsues, lorsque cette espèce d'exaltation sécrétoire, annoncée par l'odeur, se joint à des redoublemens fébriles, quels que soient d'ailleurs les autres symptômes.

Les selles cadavéreuses ne doivent pas être confondues avec les déjections fétides, qui indiquent toujours une terminaison funeste.

Les autres sécrétions perspiratoires ou folliculaires, présentent des variétés d'odeurs, qui ne sont guère moins significatives que celles que nous venons de signaler. Ainsi, les sueurs, la perspiration cutanée, offrent, en les considérant sous ce rapport, des indications importantes. *Voyez* Perspiration, Sueurs.

L'odeur générale du corps, qui est un produit assez composé, & qu'il faut rapporter principalement à la perspiration cutanée & à la perspiration pulmonaire, peut être aussi très-altérée dans plusieurs maladies graves. Ainsi, une odeur particulière, que l'on a comparée à celle de la *souris*, ou une odeur *sui generis*, un peu cadavéreuse, appartient au début des fièvres putrides. Une autre odeur, que l'on pourroit comparer à la saumure du hareng, se rencontre assez constamment dans les petites-véroles de mauvais caractère. Il y a quelque chose d'acide dans l'odeur propre au début de la rougeole, odeur qui décèle en général l'irritation inflammatoire ou non inflammatoire des voies gastriques: irritation qui existe toujours à un certain degré dans cette fièvre éruptive, avec plus ou moins de congestion sanguine dans le parenchyme pulmonaire. L'odeur, dans l'éruption miliaire laiteuse, est aussi importante à observer que l'état même des boutons.

Certains exanthèmes, ou certaines maladies cutanées, la gale, l'éléphantiasis, la teigne faveuse, & les autres espèces de teignes, exhalent une odeur qu'il faut bien se garder de confondre avec l'odeur atmosphérique.

D'autres sécrétions essentiellement morbides, l'expectoration tuberculeuse, la sanie du cancer, l'écoulement catarrhal syphilitique ou non syphilitique des parties génitales dans les deux sexes, les lochies, l'urine des hydropiques, la suppuration des plaies & des ulcères, toutes ces excrétions ne sont pas moins remarquables par l'odeur particulière qu'elles exhalent, que par leur couleur & les autres signes sensibles qui aident à les reconnoître. *Voyez* Sécrétions morbides.

(Moreau de la Sarthe.)

ODIER. (*Biogr. médic.*) Le professeur Odier de Genève, exerça la médecine avec distinction, & se livra à plusieurs travaux qui étendirent à la fois sa renommée & ses services. Ainsi que plusieurs autres médecins de la même ville, il fit ses études médicales dans l'Université d'Edimbourg, où il eut l'avantage d'avoir pour maîtres Black, Cullen & plusieurs autres savans non moins recommandables.

Odier fut reçu docteur en 1770. Sa carrière

médicale à Genève commença en 1773, & ne fut véritablement interrompue qu'à sa mort, qui vint le frapper dans un âge où il pouvoit encore rendre les plus grands services.

Les premiers écrits du professeur Odier furent consignés dans un journal hebdomadaire, qui se publia à Genève dans la deuxième moitié du dix-huitième siècle. Des travaux plus considérables & plus analogues à sa profession vinrent enrichir la *Bibliothèque britannique*, dont il devint un des principaux collaborateurs. Le professeur Odier, qui doit être compté parmi les philanthropes les plus zélés du dix-huitième & du dix-neuvième siècle, eut une part très-active à la propagation de la vaccine sur les divers points du continent.

L'ouvrage périodique que nous venons de citer lui offrit pour cet objet de grands avantages, dont il sut profiter avec autant de zèle que de talent. Un peu plus tard, le professeur Odier publia, dans la même collection, & sous le titre de *Manuel de médecine pratique*, les leçons qu'il avoit faites en remplissant une chaire jadis occupée par Tronchin, & qui avoit principalement pour objet de donner plus d'étendue & de solidité à l'instruction médicale des officiers de santé répandus dans les campagnes. (*Voyez* les vol. XX & XXIV de la *Bibliothèque britannique*.) On trouve dans le même ouvrage, tomes XL & LXIV, la traduction & l'abrégé du volumineux répertoire de John Sinclaire *sur l'hygiène*.

Le professeur Odier a publié encore quelques autres écrits & donné plusieurs preuves d'une vie laborieuse, sans avoir toutefois contribué d'une manière directe aux progrès des connoissances médicales. Il étoit correspondant de l'Institut de France & membre des principales sociétés savantes de l'Europe. Après avoir exercé la médecine pendant près d'un demi-siècle dans sa patrie, il succomba presque subitement à une attaque d'angine de poitrine, dont il avoit éprouvé une première atteinte trois ans auparavant, sans en méconnoître la gravité & les conséquences. (L. J. M.)

ODONTAGOGUE, adj. (*Pathologie.*) Mot à mot, médicament qui auroit la propriété de faire tomber les dents.

Les dentistes donnent aussi ce nom aux instrumens qui servent à les extraire. (L. J. M.)

ODONTAGRE. Douleur goutteuse des dents. *Voyez* ODONTALGIE.

ODONTALGIE, s. f. (*Pathologie.*) Douleur des dents.

Ce symptôme, qui peut se rencontrer dans plusieurs états morbides, ne constitue une maladie particulière, que dans les cas où l'odontalgie peut être rapportée à un mode quelconque de lésion du nerf dentaire.

L'odontalgie la plus fréquente est celle qui résulte de la carie évidente & ostensible de la dent, & qui est souvent accompagnée d'une inflammation ou d'une congestion sanguine de la gencive. La dent qui a perdu dans ce cas sa consistance, est sensible au toucher, & fait éprouver les douleurs les plus vives par les changemens de température ou par le contact d'une substance stimulante. Cette espèce d'odontalgie exige ordinairement que la dent malade soit arrachée; mais lorsque cette opération se trouve momentanément impossible, on calme, on fait même cesser la douleur, par l'application d'une sangsue sur la gencive : moyen qui convient d'ailleurs dans le plus grand nombre des odontalgies.

Plusieurs odontalgies paroissent aussi occasionnées par des irritations fluxionnaires très-douloureuses, qui alternent avec des affections rhumatismales, catarrhales ou goutteuses, & que l'on combat quelquefois avec succès, par des purgatifs & par des émonctoires.

La névralgie la plus fréquente est celle que l'on peut regarder comme une véritable névralgie dentaire, comparable au tic douloureux & à toutes les névralgies, qu'elle surpasse peut-être encore, dans certains cas, par la violence de la douleur & par l'intensité des souffrances. Du reste, la douleur propre aux différentes espèces d'odontalgie, présente de grandes variétés, & répond, dans ses degrés comparables d'intensité, à la sensibilité individuelle.

Sauvages a fait de l'odontalgie un genre qui comprend neuf espèces, que l'on pourroit à peine regarder comme de simples variétés d'une seule & même maladie, ou comme des phénomènes purement symptomatiques & consécutifs. Ces espèces sont :

1°. L'odontalgie par carie, d'après les observations justement estimées de Fauchard, & pouvant se développer, soit par des causes intérieures, ce qui fait la circonstance la plus fâcheuse, soit par des causes extérieures ou occasionnelles, contre lesquelles il seroit souvent facile de se prémunir (1).

2°. L'odontalgie des femmes grosses, que l'on a souvent guérie par la saignée générale ou par l'application des sangsues sur la gencive.

3°. L'odontalgie catarrhale.

4°. L'odontalgie scorbutique.

5°. L'odontalgie de la dentition.

6°. L'odontalgie goutteuse.

7°. L'odontalgie avec *agacement* : symptôme dont Hippocrate a parlé sans le considérer comme une maladie particulière.

8°. L'odontalgie hystérique.

9°. L'odontalgie stomachique, que l'on croit pouvoir attribuer à une congestion saburrale, &

(1) L'action de l'air humide & froid, le choc, les commotions, l'accumulation du tartre, &c.

que l'on a vue disparoître tout-à-coup par l'action des vomitifs.

On sera surpris sans doute de ne pas trouver dans cette énumération des différentes espèces d'odontalgie, le seul cas qui constitue une maladie particulière, l'*odontalgie névralgique*. (L. J. M.)

ODONTALGIQUE, adj. (*Matière médicale, Thérapeutique.*) On a désigné sous ce nom, un assez grand nombre de préparations officinales, plus ou moins vantées, qui se vendent chez des dentistes & par des dentistes, avec la promesse de prévenir ou de calmer les douleurs de dents les plus intolérables. Le plus grand nombre de ces médicamens composés, dont quelques-uns ne manquent pas d'efficacité, doivent leur propriété à la combinaison plus ou moins bien entendue de substances narcotiques ou aromatiques, dissoutes dans une liqueur spiritueuse, & formant ce qu'on appelle des élixirs. Les médecins eux-mêmes ne dédaignent pas toujours ces préparations, qu'ils prescrivent alors, suivant la nature ou le caractère de l'odontalgie pour laquelle ils sont consultés. Ces prescriptions, qui sont assez variées, se rapportent en général à deux indications, que l'on peut remplir séparément ou simultanément; savoir : 1°. de calmer directement & par une action narcotique l'odontalgie; 2°. de suspendre ou même de faire cesser la douleur en changeant brusquement le mode d'action de l'organe malade; ce qui rentre dans les contre-stimulations.

Plusieurs narcotiques, mais surtout l'opium, sous la forme de solution aqueuse & de teinture alcoolique, sont les odontalgiques les plus efficaces pour remplir la première indication. On peut appliquer ces teintures spiritueuses ou aqueuses, & les maintenir ainsi appliquées dans l'excavation même de la dent malade. J'ai fait employer souvent la même préparation avec beaucoup plus d'avantage, à la dose de quinze à vingt gouttes dans quatre onces d'eau. Cette eau opiacée est conservée dans la bouche à la dose d'une ou de deux cuillerées à la fois, en la mettant en contact avec la dent malade.

Les odontalgiques stimulans sont ordinairement des teintures aromatiques très-fortes, & surtout la teinture de girofle. J'ai conseillé souvent avec succès, & pour l'employer d'une manière prophylactique, l'élixir ci-indiqué, qui se prépare avec beaucoup de soin chez un des plus habiles pharmaciens de Paris, M. Boudet.

Teinture odontalgique, ou élixir calmant.

℞. Eau-de-vie à 21 degrés........	4 onces.
Sous-carbonate de potasse.....	48 grains.
Teinture de girofle / ——— de canelle } de chaque	24 gouttes.
Gouttes de Rousseau............	36 gouttes.

Préparez selon l'art & filtrez.

On imbibe une tente de coton dans cet élixir, que l'on introduit ensuite dans la cavité de la dent malade, pour qu'elle y séjourne : opération qui se renouvelle chaque jour, & qui doit être exécutée avec beaucoup de dextérité & d'attention (1).

Les dentistes de profession n'abusent pas moins des odontalgiques, que les oculistes des collyres; mais il seroit cependant fort injuste, & tout-à-fait contraire à l'esprit d'observation, de rejeter entièrement ce qui appartient à l'expérience, dans ce charlatanisme & dans ces traditions populaires. (L. J. M.)

ODONTIASE, s. f. *Odontiasis.* Mot à mot, *dentition*. Mot récemment introduit par M. le professeur Chaussier, dans la nomenclature anatomique & physiologique, pour exprimer tout ce qui concerne le développement, l'éruption & l'usage des dents. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatomie & de Physiologie* de l'Encyclopédie.

(L. J. M.)

ODONTOGÉNIE, s. f., de ὀδοὺς gen. ὀδόντος, dent, & de γένεσις, génération, développement des dents.

Le développement des dents a été très-bien observé dans la deuxième moitié du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième. Il ne s'opère pas, comme on pourroit le croire au premier abord, comme le développement des os, auquel il ne peut être comparé. Le développement des dents, suivant la remarque de M. Cuvier, doit être comparé au développement d'une coquille, qui croît par lames successives, & dont la dernière déborde toujours la précédente : phénomène tout-à-fait analogue au développement des poils & des ongles. Le véritable organe dentaire, c'est la vésicule gélatineuse, adhérente au fond de l'alvéole; & que l'on doit regarder comme le noyau de la dent, dont l'ivoire ou la substance osseuse doit sortir par transsudation. Cet ivoire apparoît d'abord sous la forme de petites lames, qui semblent posées sur le sommet de la vésicule. Ces lames se réunissent ensuite pour former une espèce de calotte, dont le développement ultérieur comprime & resserre plus tard le noyau pulpeux qui lui a donné naissance.

Pendant que l'ivoire ou la substance osseuse s'épaissit & se prolonge vers les racines, il se recouvre d'émail, qui provient d'une transsudation des parois de l'alvéole, par gouttes qui, en durcissant & se pressant mutuellement, donnent les filets perpendiculaires dont l'émail se compose.

La partie vraiment sensible & organisée de la dent, & qui opère le travail ostéogénique par

(1) Cette liqueur réussit beaucoup mieux lorsqu'elle est employée chaude; on passe, à cet effet, le coton qui en est imbibé à travers la flamme d'une bougie, on l'éteint sur-le-champ, & on l'introduit dans le creux de la dent.

une véritable sécrétion, est le noyau pulpeux nervoso-vasculaire, qui n'est pas moins sensible que la pulpe gélatino-nerveuse du labyrinthe de l'oreille. C'est ce noyau, cette partie si délicate de l'organisation, qui souffre par les agens extérieurs d'irritation & dans les différentes affections morbides des dents.

Le travail ostéogénique, qui attire le plus l'attention des médecins, a pour objet l'époque de ce travail, qui consiste dans l'évolution successive des dents, soit des dents de lait, soit des dents de remplacement, pour se montrer en dehors & sortir de l'alvéole. Ce phénomène est souvent difficile & coïncide avec d'autres efforts de l'organisme, qui le compliquent & qui en font une des révolutions de la vie les plus dangereuses. *Voyez* Dentition; *voyez* aussi Ostéogénie dans le *Diction. d'Anat. & de Physiologie.*

Les travaux qui, dans ces derniers temps, ont le plus contribué à répandre une nouvelle lumière sur l'ostéogénie, sont les recherches de Hunter (*The natural history of human teeth*); celles de Broussonais & de Tenon; les excellentes observations de M. Cuvier; un Traité, très-étendu, sur l'*Histoire naturelle & les maladies des dents*, par Joseph Fox, traduit de l'anglais par M. Lemaire; une Dissertation estimée de Delabarre sur l'*histoire des dents*; enfin, les travaux plus récens de MM. Serres & Meckel.

(L. J. M.)

ODONTOÏDE, adj. *Odontoides*; de ὀδοὺς, dent, & de εἶδος, forme. Ce nom a été donné à l'apophyse de la deuxième vertèbre du cou, d'après sa forme, que l'on a comparée à une dent. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.* (L. J. M.)

ODONTOÏDIEN, adj. *Voyez* Odontoïde.

ODONTOLITHE, s. f., *odontolithos*; de ὀδοὺς, dent, & de λίθος, pierre. On appelle ainsi les concrétions phosphoro-calcaires qui s'amassent autour des dents qui ne servent plus à la mastication.

(A. J. T.)

ODONTOLOGIE, s. f. Discours ou traité sur les dents.

ODONTOPHIE, s. f. *Voyez* Odontogénie.

ODONTOTECHNIE, s. f., de ὀδοὺς, dent, & de τέχνη, art. Expression que l'on emploie pour désigner, d'une manière technique ou savante, l'art du dentiste. (L. J. M.)

ODONUS (César), médecin du seizième siècle. Il étoit de Bologne, & fut directeur du Jardin des plantes de cette ville. Odonus a publié plusieurs ouvrages, parmi lesquels on distingue les suivans :

De urinarum differentiis, causis & judiciis. Francof., 1658, in-12 (1).

Theophrasti sparsæ de plantis sententiæ, in continuam seriem ad propria capita, nominaque, secundum litterarum ordinem disposita. Boniæ, 1561, in-4°., avec deux dissertations en forme de thèses. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ODORAT, s. m. *Odoratus.* Sens de l'odorat, sens qui fait percevoir les odeurs.

Ce sens appartient au plus grand nombre des animaux, à tous ceux du moins qui vivent dans l'air, sans en excepter les insectes à l'état d'insectes parfaits, chez lesquels le sens de l'odorat paroît se trouver, comme chez les animaux d'un ordre plus élevé, à l'entrée des organes qui établissent les rapports de l'animal, avec le milieu atmosphérique.

L'odorat se rapporte essentiellement à la digestion; on pourroit même ne le regarder que comme une extension du goût; toutefois, & par l'effet de l'habitude & de la culture, ce même sens appartient aussi à la vie de relation, soit dans l'homme, soit chez les animaux. Rien n'égale d'ailleurs, dans certaines conditions particulières qui ont contribué à son développement, la finesse, l'étendue, la netteté de ses impressions, la variété de ses usages, le nombre, l'étendue de ses sympathies, soit avec l'existence corporelle la moins raffinée, soit avec les mouvemens les plus délicats ou les plus subtils du sentiment & de la pensée.

Il est digne de remarque, que le sens de l'odorat, comme le sens de la vue, est très-voisin du cerveau, & que la pulpe nerveuse est abondamment répandue dans sa structure, qui réunit d'ailleurs toutes les circonstances d'organisation les plus propres à un développement exquis de sensibilité. Ce sens est placé, d'une autre part, à l'entrée des voies digestives & des voies pulmonaires.

Son appareil, considéré dans son ensemble chez l'homme, peut être divisé en deux parties bien distinctes; savoir : 1°. une partie extérieure ou accessoire (le nez); 2°. une partie essentielle & interne (les fosses nasales).

Les détails, les dispositions de cet appareil, répondent évidemment & heureusement à leur objet, sans offrir, relativement à leur usage, des avantages de mécanisme aussi habilement calculés que pour l'appareil de la vision & de l'audition : avantages qui, suivant la remarque ingénieuse & philosophique d'un physiologiste moderne, deviennent toujours moins évidens, moins sensibles, à mesure que les organes que l'on examine appartiennent plus directement à la vie de nu-

(1) On trouve ce Traité dans le livre intitulé : *Anatomia urinæ*, composé par Henri Martinius.

trition. *Voyez* Odorat, Olfaction, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie* de l'Encyclopédie.

La membrane olfactive est d'ailleurs la partie essentielle de l'appareil de l'olfaction, dont le développement répond, toutes choses égales d'ailleurs, à l'intégrité de cette membrane.

Cette membrane olfactive est rapportée aux membranes muqueuses. Les nerfs qui s'y développent, qui la pénètrent, auxquels elle doit véritablement d'être organe de l'odorat, appartiennent aux nerfs de la première paire ou nerfs olfactifs, dont la maladie, la privation, la paralysie, entraînent nécessairement les dérangemens ou la perte de l'olfaction.

Le siége de la sensibilité la plus exquise de l'odorat, réside dans sa partie la plus élevée, dans ce que les anatomistes appellent le *méat supérieur*. Les molécules odorantes ne paroissent point agir par un contact superficiel ou rapide; elles sont retenues pendant long-temps dans les infractions des fosses nasales, & ne paroissent agir qu'après avoir été séparées de l'air & dissoutes dans l'humeur particulière de ces cavités.

L'olfaction se fait ordinairement, en inspirant sans effort, sans intention, & cette manière d'odorer s'appelle *odorer, sentir*. Elle suffit à la perception de toutes les odeurs très-développées, & que l'on ne cherche pas à rattacher à la connoissance des corps qui les répandent.

L'exercice d'une olfaction plus active & tout-à-fait volontaire, prend le nom de *flairer*. C'est un emploi de l'odorat pour observer, reconnoître les différens corps de la nature.

Le besoin, la privation d'un autre sens, les conditions & les circonstances d'un genre de vie indéterminé ou d'une partie particulière, peuvent reporter très loin cet usage de l'odorat, employé comme organe de connoissance & d'observation. L'auteur d'une bonne Dissertation, inférée parmi les *Mémoires de la Société de Copenhague*, a présenté à ce sujet des considérations qui méritent d'être consultées.

Tous les faits cités dans cette dissertation sont concluans, & prouvent que les émanations d'un corps quelconque, peuvent le faire connoître & lui composent une atmosphère en quelque sorte physionomique. Voici quelques-uns de ces exemples. Un aveugle, dont parle Bayle, distinguoit quelques métaux à l'odeur. Martial cite un homme qui reconnoissoit de cette manière l'airain de Corinthe.

Les marchands indiens flairent plutôt qu'ils ne touchent les monnoies, & se décident sur leur titre par l'odeur. On assure que les guides qui conduisent les voyageurs de Smyrne à Alep ne cherchent pas à s'orienter pour reconnoître leur chemin au milieu des vastes solitudes du désert; mais qu'ils sentent le sable, & qu'ils sont conduits par son odeur à trouver la route qu'ils ont déjà parcourue.

Ce sont surtout les animaux qui portent le plus loin cette sagacité olfactive.

Un singe très-attaché à une dame, qu'il visitoit tous les jours, reconnut à l'odeur de l'appartement qu'elle étoit malade, & ne consentit à s'en approcher qu'après sa guérison.

L'auteur de la dissertation que nous avons citée, dit que, dans un assez long voyage qu'il fit avec plusieurs personnes, le cheval qu'il montoit & qui étoit foible, suivoit les autres à peine, seulement par instant, & lorsqu'il paroissoit respirer une odeur qui lui étoit agréable, celle d'une jument qui faisoit partie du cortége, & auprès de laquelle ce cheval plus foible ayant été laissé, marcha alors aussi bien que les autres.

Que de faits on pourroit ajouter à ces observations! Que de notions, que de connoissances d'objets sont dues à l'odorat, comme le prouvent les professions & plusieurs métiers, tels que la médecine, la pharmacie, l'art du cuisinier, &c. (*Lavater*, édit. in-4°. tom. IV. p. 43.)

L'odorat, ainsi que les autres sens, a souvent offert divers exemples d'irrégularité, d'anomalie, d'aberration, qui se manifestent le plus ordinairement sous la forme d'antipathie ou de préférence plus ou moins singulières ou plus ou moins bizarres, tels que l'impossibilité de supporter l'odeur de certains animaux ou de quelques substances particulières, comme l'éther, le poivre, la canelle, le camphre, le musc, &c. Ces antipathies paroissent quelquefois primitives & constitutionnelles, mais le plus souvent aussi elles sont accidentelles ou acquises, & dépendent d'une espèce d'association entre l'impression de certaines substances odorantes, qui a été très-vive, & un état pénible & douloureux que rappelle cette impression, ainsi qu'il arrive chez les personnes qui ne peuvent supporter l'odeur du goudron, inséparable pour eux de l'idée & presque d'un premier retour du mal de mer, qu'elles ont vivement éprouvé. Parmi ces singularités de l'odorat, quelques-unes dépendent aussi d'un état morbide, & surtout de l'hypochondrie, de l'hystérie & du trouble nerveux, qui dépend trop souvent de l'âge critique.

Le sens de l'odorat a des maladies qui lui sont propres & purement nerveuses; telles sont ses altérations & les différentes espèces d'anosmies, qui ne peuvent être attribuées qu'à une lésion du nerf olfactif ou de l'origine de ce nerf; anosmies qu'il n'est pas rare d'observer à la suite des plaies de tête avec commotion, de l'apoplexie & de plusieurs autres affections cérébrales. Les aberrations, les illusions du sens de l'odorat, sont beaucoup moins fréquentes que celles de la vue & de l'ouie dans le délire & dans les différentes espèces d'aliénations mentales. Toutefois, il existe plusieurs exemples de perceptions erronées ou morbides,

relatives aux odeurs : phénomènes morbides qui n'ont rien d'ailleurs de véfanique que lorfqu'ils fe montrent avec tous les caractères d'une véritable hallucination.

Les maladies, les léfions organiques, les différentes parties de l'appareil olfactif, qui altèrent le plus fouvent le fens de l'odorat, font le coryfa, les polypes du nez, les ulcères des foffes nafales, l'ozène, &c.

L'altération, la perte ou l'affoibliffement de l'odorat dans le coryfa, que Sauvages appelle affez improprement *anofmie catarrhale*, ne fe rencontre pas indifféremment dans tous les cas de rhume des foffes nafales. J'ai cru du moins remarquer, dans une pratique affez étendue, que ce fymptôme avoit d'autant plus de force que l'irritation étoit plus évidemment fécrétoire, & que ce même fymptôme étoit le figne d'une irritation conftitutionnelle, & modifiée, foit par une difpofition morbide goutteufe ou rhumatifmale, foit par une difpofition interne ou externe très-invétérée.

L'anofmie ou une altération quelconque de l'odorat fe rencontre fouvent dans un grand nombre de maladies, & d'une manière purement fymptomatique; ce qui doit furprendre d'autant moins, que les fympathies de l'odorat font auffi étendues que variées.

Il ne faut pas confondre avec la perception erronée de l'odorat, la perception d'une odeur fétide & infupportable, qui tourmente quelquefois les phthifiques. Cette odeur eft éprouvée pendant l'expiration & par l'impreffion fur la membrane olfactive, de particules fanieufes ou ulcéreufes, provenant de l'organe malade, & dont l'air s'eft chargé pendant l'expiration.

(L. J. M.)

ODORATION, f. f. *Voyez* Odorat.

ODORIC (Jean) (*Biogr. médic.*), médecin de Trente, qui jouiffoit d'une affez grande réputation vers le milieu du feizième fiècle. Pierre-André Matthiole l'eftimoit beaucoup; auffi l'intimité qui s'établit entr'eux dans la fuite, fit naître de part & d'autre une férie de lettres, dans lefquelles ils fe communiquoient mutuellement le réfultat de leurs obfervations. Plufieurs des lettres d'Odoric fe trouvent confignées dans celles de Matthiole.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ODOROSCOPE, adj. M. Prévoft de Genève a défigné fous ce nom un procédé dont il vouloit faire ufage pour apprécier les différentes émanations odorantes, qui s'échappent des différens corps, & contre la doctrine de l'*arôme* & de l'*efprit recteur*. Voyez Odoroscope dans le *Diction. d'Anat. & de Phyfiologie.* (L. J. M.)

ODWYER (Jean), naquit à Caffel, ville d'Irlande, au comté de Tipperary, vers la première moitié du feizième fiècle. Il vint d'abord à Louvain pour fuivre fes études médicales, paffa à Mons en Hainaut, où il fut employé en qualité de médecin dans les troupes du roi d'Efpagne, & devint enfuite, après avoir quitté le fervice militaire, médecin penfionnaire de la ville de Mons.

Ce médecin s'attacha furtout à faire ceffer les abus, également préjudiciables à l'humanité & au bon ordre, qui régnoient alors en médecine, & publia à cet effet l'ouvrage fuivant :

Querela medica, feu Planctus medicinæ modernæ ftatus. Montibus, 1686, in-12.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ŒCONOMIE, f. f. ; du grec οἰκονομία, de οἰκία, maifon, & de νέμω, je règle.

Ce mot a paffé d'une acception primitive & particulière au fens figuré & plus étendu d'ordre général, de fyftème, de combinaifon, comme dans les locutions, *œconomie de l'Univers*, *œconomie de la nature* (de *Œconomiâ naturæ*) : titre impofant, & fous lequel Linné a préfenté des confidérations fi phyfiologiques & fi éloquentes, fur les rapports & l'harmonie des différentes productions de la nature.

Le mot *œconomie animale*, qui fut principalement employé par Quefnay, pour défigner l'enfemble & les fonctions des différens organes, n'a pas été conservé par les phyfiologiftes, qui l'ont remplacé par les mots, *organifation*, *organifme*, *fyftème organique*, &c. (L. J. M.)

ŒDÉMATEUX, adj. Qui eft de la nature de l'œdème. Ainfi on dit, *gonflement œdémateux*. Il eft des congeftions même inflammatoires, telles que l'éryfipèle, qui femblent tenir de la nature de l'œdème. Certaines irritations, le panaris, les phlegmons un peu volumineux, les rhumatifmes articulaires, s'accompagnent fréquemment de cette infiltration féreufe. La piqûre des animaux venimeux produit un gonflement œdémateux de la partie bleffée, qui marche quelquefois avec une effroyable rapidité, & fe termine en quelques heures par la gangrène & la mort. Les inflammations dites *gangréneufes* participent auffi de cette nature œdémateufe, ou du moins, l'œdème ne tarde pas à s'y joindre, lorfqu'on n'en arrête pas promptement les progrès.

(J. A. de K.)

ŒDÉMATIE. Etat d'une partie qui eft affectée d'œdème. (J. A. de K.)

ŒDÉMATIÉ. Qui eft affecté d'œdème. *Ce membre eft œdématié ; cette jambe s'œdématie tous les foirs.* (J. A. de K.)

ŒDÈME, de οἴδημα, tumeur ; οἰδέω, s'enfler. Les Anciens donnoient le nom d'*œdème* à toute efpèce de tumeurs ; ainfi, on difoit *œdème de fang*,

sang, œdème d'eau, &c. Aujourd'hui, on ne l'emploie que pour désigner une tumeur, soit d'un membre, soit d'une partie quelconque, résultant de l'infiltration séreuse de cette partie. L'œdème diffère de l'hydropisie en ce que, dans ce dernier cas, il y a, non pas infiltration, mais épanchement ou collection d'eau dans une cavité, & de l'anasarque où l'épanchement & l'infiltration ont envahi toutes les parties du corps. L'anasarque, comme on le voit, est le dernier terme de l'hydropisie & de l'œdème.

L'œdème est rarement une affection primitive ou essentielle; il est ordinairement consécutif ou symptomatique d'un état général d'affoiblissement & de cachexie, d'une altération organique ancienne, d'une phlegmasie chronique, latente, &c. &c.

Œdème actif. L'œdème primitif ou essentiel, appelé actif par quelques auteurs, s'accompagne d'un état de tension de la partie tuméfiée. Le pouls est souvent plein, fort, plus ou moins accéléré, & il y a des signes évidens de pléthore. Cette affection reconnoît pour cause la suppression d'une hémorragie habituelle ou d'une évacuation sanguine à laquelle on s'étoit accoutumé, l'ingestion de certaines substances végétales ou animales, notamment des huîtres, des moules, prises dans une saison intempestive, & une multitude d'autres circonstances, qui paroissent agir de manière à augmenter l'activité de l'exhalation séreuse. La saignée, l'application de quelques sangsues à l'anus ou à la vulve, ont suffi dans plusieurs cas, pour dissiper l'enflure en moins de vingt-quatre heures. En général, on conçoit que le premier soin doit être de rétablir l'évacuation supprimée. Le reste du traitement consiste dans la diète, les boissons délayantes, acidules, légèrement diurétiques ou laxatives, telles que le petit-lait, les bouillons de veau ou de poulet, une décoction de racine de chiendent, de pariétaire, de tamarins, avec addition d'un scrupule ou d'un demi-gros de nitrate de potasse.

Si l'œdème survient après l'ingestion de mollusques de mauvaise qualité, il se complique de fièvre & d'une éruption comme ortiée. On a recours avec avantage au lait, aux acides végétaux, & surtout à l'éther, qui, administré à forte dose, agit en quelque sorte comme spécifique.

L'œdème provenant de la morsure des animaux venimeux, semble participer quelquefois de la nature de l'emphysème; ou plutôt, les deux affections existent & marchent simultanément. Les solides & les fluides sont attaqués dans leur composition. Aussi, lorsque la mort survient, la putréfaction ne tarde pas à s'emparer du cadavre. Le débridement & la cautérisation, employés de bonne heure, peuvent être utiles; le premier moyen, en faisant cesser l'étranglement, qui est ici presque constant; le second, en décomposant le venin & s'opposant à son absorption ultérieure. L'application des sangsues, les lotions émollientes, narcotiques, sédatives, glacées, ont ensuite été regardées comme avantageuses; néanmoins l'expérience a trop souvent démontré les avantages des lotions & embrocations ammoniacales, pour qu'on n'en doive pas recommander fortement l'usage. Le premier soin après la morsure, & avant qu'on soit en mesure d'administrer des secours réguliers, doit être d'exercer sur le membre une forte compression, au moyen d'une ligature placée au-dessus de la plaie, puis de sucer & d'exprimer les bords de la piqûre & de favoriser l'écoulement du sang, enfin, de faire des lavages à grande eau aussitôt qu'on en a la possibilité.

Œdème passif. L'œdème passif présente des caractères qui ne permettent pas de le confondre avec le précédent. Ici, il n'y a pas de tension, mais empâtement, c'est-à-dire, que si l'on comprime la tumeur avec la main, la marque des doigts y reste profondément imprimée.

Causes. Les causes de cette enflure passive sont fort nombreuses; toutes paroissent avoir pour effet de ralentir la circulation dans la partie, d'affoiblir l'énergie vitale, la force tonique des solides vivans, ou de diminuer la consistance & l'élasticité des liquides d'assimilation. Le séjour dans des habitations malsaines, humides, privées des rayons du soleil, situées dans des terrains bas, où l'air n'est pas renouvelé par une ventilation suffisante; le voisinage des lieux marécageux; les temps pluvieux, l'automne, un hiver humide & chaud; des vêtemens d'une mauvaise construction; des lieux trop serrés; la misère, la privation des alimens; l'usage d'une nourriture malsaine; l'abus des purgatifs ou des saignées; le retour trop fréquent ou l'abondance excessive d'évacuations naturelles ou accidentelles, périodiques ou non périodiques, sanguines ou autres; la suppression d'exutoires de date ancienne; une longue route; un exercice immodéré, ou, au contraire, une vie trop sédentaire; le défaut d'exercice, l'immobilité forcée d'un membre à l'occasion d'une plaie grave, d'un ulcère, d'une fracture; un long séjour au lit; les affections morales tristes; les chagrins prolongés; la vieillesse; le tempérament lymphatique; une constitution molle, épuisée par une maladie antérieure ou par un traitement antiphlogistique; un état général de cachexie; le scorbut; certaines inflammations internes ou externes, aiguës ou chroniques, évidentes ou cachées, telles que la gastrite, l'entérite, l'hépatite, la péritonite chroniques, une diarrhée ancienne; les lésions organiques du cœur; l'hydrothorax; l'hydropéricarde; une pleurésie ou une péripneumonie latentes; les hydropisies enkystées ou non enkystées du ventre ou des articulations; le développement des tumeurs squirreuses dans l'abdomen, sur le trajet des vais-

feaux fanguins ou des gros troncs lympha-tiques ; des plaies confidérables, des ulcères anciens, &c. : ce font là les caufes prédifpofantes ou efficientes appréciables de l'œdème. J'ai dit appréciables, car on voit quelquefois cette maladie fe manifefter fur des individus qui fembleroient devoir être à l'abri de fes atteintes. L'inveftigation la plus attentive ne parvient pas toujours à en découvrir la fource.

Parmi les caufes que je viens d'énumérer, quelques-unes font temporaires ; elles déterminent un affoibliffement momentané de l'énergie vitale, un état paffager de relâchement des folides, &, en particulier, du fyftème vafculaire fanguin ou lymphatique de la partie œdématiée ou de la totalité de l'individu ; mais ne confiftant pas elles-mêmes dans des léfions d'organes, profondes & durables, l'œdème auquel elles ont donné naiffance peut être confidéré comme *effentiel* ou *primitif*, bien qu'il mérite le nom de *paffif*, ou plutôt d'*afthénique*.

D'autres fois, ces caufes exiftent encore, mais elles n'ont pas primitivement produit l'œdême. Si donc cette affection fuccède à une autre maladie, elle pourra n'être qu'un fimple changement de forme d'un mal qui n'aura pas au fond changé de nature. C'eft ainfi que l'on peut expliquer ce qui fe paffe dans certaines diarrhées trop brufquement fupprimées, lefquelles font remplacées par l'enflure fubite des extrémités inférieures. La preuve de l'analogie de nature qui exifte alors entre les deux affections, c'eft la facilité avec laquelle on les voit alterner, l'enflure fe diffipant lorfque la diarrhée reparoît, & fe manifeftant de nouveau au moment où l'ufage des aftringens a fait ceffer itérativement le flux diarrhéique. Seroit-il contraire à la vraifemblance & aux idées faines de la phyfiologie pathologique de regarder, en pareil cas, la diarrhée comme le réfultat d'une difpofition, ou, fi l'on veut, d'une irritation *phlegmatorrhagique* fixée fur les inteftins, laquelle, déplacée par l'ufage des aftringens, iroit fe porter fur les vaiffeaux exhalans des extrémités inférieures, & s'établiroit enfuite alternativement fur les inteftins & fur les membres, fuivant qu'elle fe verroit attaquée dans l'un ou dans l'autre des fiéges qu'elle fe feroit choifis ? Si cette explication n'étoit pas un fimple jeu de l'imagination, ne pourroit-on pas, dans les cas analogues, regarder l'œdème comme *deutéropathique*, ou même n'y voir qu'une fimple converfion ou mutation de la maladie première?

Les caufes, encore que temporaires, font quelquefois elles-mêmes des maladies graves, des défordres locaux matériels, dont le fiége eft plus ou moins clairement démontré. L'œdême eft alors *fymptomatique*, & fon apparition donnera l'éveil fur une maladie dont fouvent, jufqu'à ce moment, aucun fymptôme direct n'avoit révélé l'exiftence.

S'il fe manifefte au contraire dans une maladie aiguë, il peut quelquefois être confidéré comme *critique*, comme le réfultat des efforts de la nature médicatrice. On a vu l'enflure œdémateufe des jambes furvenir à la fin d'une péripneumonie aiguë, juger en quelque forte cette dangereufe maladie, & fe diffiper elle-même au bout de quinze jours ou trois femaines de convalefcence. L'éruption des parotides critiques, que l'on obferve très-fréquemment dans quelques épidémies de fièvres graves, eft ordinairement accompagnée d'un gonflement énorme de nature œdémateufe, qui envahit la joue, le côté du cou correfpondant & le derrière de la tête.

Les caufes de l'œdème ne font pas toutes paffagères de leur nature ; il peut être au-deffus des reffources de l'art d'en opérer l'ablation. Ces caufes irrémédiables agiffent, ou en portant le trouble dans l'organifme, ou en apportant un obftacle mécanique au cours du fang & de la lymphe.

M. Bouillaud, élève des hôpitaux de Paris, vient de publier dans les *Archives médicales* (*voyez* cahier de juin 1823, pag. 188) un ***Mémoire fur les caufes des hydropifies paffives partielles***, dans lequel il attribue, dans tous les cas, ces collections ou infiltrations féreufes, à l'oblitération des veines correfpondantes aux parties qui en font le fiége. Il fonde cette opinion fur un certain nombre d'autopfies de perfonnes mortes avec un œdème plus ou moins confidérable des membres abdominaux, & dans lefquelles on obferva en effet que les veines crurales, les veines iliaques, & même la veine cave ventrale, étoient obftruées par un caillot fibrineux de date ancienne. Que l'exiftence d'une tumeur fituée fur le trajet des gros troncs veineux ou lymphatiques foit une caufe de l'œdème, c'eft ce qui n'eft pas douteux, & je l'ai moi-même établi plus haut ; mais il y a loin de cette vérité à l'opinion de M. Bouillaud. Il s'en faut que le petit nombre de faits cités dans fon mémoire puiffe rendre raifon, dans tous les cas, d'une affection fi fréquente. On pourroit même contefter l'explication que donne M. Bouillaud de plufieurs d'entr'eux ; ainfi, de ce que l'on a rencontré des caillots fibrineux dans les veines deftinées à recevoir le fang des parties œdématiées, il n'en réfulte pas néceffairement que ce caillot fût antérieur à la mort, ou fi l'on a été quelquefois fondé à ne pas le regarder comme un effet purement cadavérique, a-t-il été démontré que fa formation eût réellement précédé l'infiltration féreufe ? D'ailleurs, comment expliquer par une caufe mécanique, permanente de fa nature, ces œdèmes confidérables, qui, après une durée plus ou moins longue, fe diffipent quelquefois fpontanément, & fouvent dans un efpace de temps fort court ? C'eft donc à tort, au moins quant à préfent, que M. Bouillaud prétend exclure de l'œtiologie de l'œdème, un état de débilité générale ou locale & l'atonie des

vaisseaux lymphatiques, pour n'y voir jamais autre chose que le résultat d'un obstacle mécanique placé dans le système veineux.

Quoi qu'il en soit, l'appréciation de la manière d'agir des causes de l'œdême n'est rien moins qu'inutile, & l'on verra bientôt combien sont importantes les conséquences qui en résultent, tant sous le rapport du prognostic que relativement au traitement.

Marche. L'œdême, comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire, se manifeste quelquefois d'une manière subite; il fait des progrès plus ou moins rapides & toujours croissans; ou bien, ayant acquis en peu d'heures un grand développement, il reste stationnaire pendant un certain temps & décroît ensuite peu à peu. Ce n'est pas là sa marche la plus ordinaire. Fugitif & seulement passager dans les premiers temps, il se montre le soir après les fatigues de la journée; cède au repos de la nuit & à la position horizontale, pour reprendre le lendemain. A mesure qu'il fait des progrès, la disparition journalière du gonflement est moins complète; l'infiltration devient plus considérable, envahit peu à peu le membre, dont elle n'attaquoit primitivement que la partie la plus déclive, gagne l'abdomen, & se termine par un état général d'hydropisie & d'anasarque. Lorsque le mal a duré un certain temps, il existe des traces plus ou moins marquées de la surabondance des sucs blancs; le sang lui-même est dissous, c'est-à-dire, que la sérosité y est en très-grande proportion; la consistance du fluide est singulièrement diminuée, & sa plasticité presque nulle; en même temps la face est pâle, quelquefois jaunâtre, plus ou moins bouffie elle-même, ou bien sèche, maigre & comme émaciée. Le pouls est foible, mou, lent ou bien petit, serré, fréquent, ce qui tient alors à un travail intestin d'irritation ou d'inflammation évidente ou cachée, ou à l'altération qui a produit l'œdême.

Diagnostic. Le diagnostic de l'œdême est en général facile à établir. L'empâtement qui l'accompagne est bientôt reconnu à la transparence de la tumeur & à la persistance de l'impression des doigts. Il arrive pourtant des circonstances où l'on éprouve quelques difficultés à distinguer cet état de l'emphysème, de l'engorgement sanguin inflammatoire ou de telle autre maladie. En ce qui concerne l'emphysème, l'état de tension considérable, le son rendu par la percussion, la connoissance de la cause, suffiront le plus souvent pour distinguer ce gonflement de l'infiltration séreuse. L'œdême qui survient dans l'érysipèle ou dans un phlegmon étendu, peut être masqué par la tuméfaction inflammatoire; mais lorsque l'expansion active a cessé, l'infiltration séreuse devient manifeste, & ce n'est qu'alors qu'il peut être de quelqu'intérêt d'en constater l'existence. Il en est de même de quelques maladies cutanées, telles que l'éléphantiasis, &c., où le membre est dans un état de gonflement & de dureté considérables. On n'a, en quelque sorte, que peu d'intérêt à reconnoître la part que prend l'œdême dans cette augmentation de volume de la partie malade.

Prognostic. Relativement au prognostic, l'œdême présente des différences très-grandes, à raison de sa cause, de son siége, de son degré de développement, de sa durée, de l'âge, de la constitution, de la santé de l'individu, des circonstances au milieu desquelles il se trouve placé.

L'œdême aigu ou actif, dont il a été parlé, est en général assez facile à guérir & se termine promptement, lorsqu'il est bien traité. Il n'en est pas de même lorsqu'il dépend de la morsure des serpens venimeux, d'une piqûre faite avec des instrumens tranchans ou piquans malpropres, surtout s'ils ont servi à disséquer des animaux affectés du charbon, ou lorsqu'il se manifeste dans les inflammations de nature gangréneuse. L'enflure, comme on l'a déjà dit, est ici un symptôme très-dangereux. Un traitement efficace, actif, administré de bonne heure, peut pourtant dissiper promptement les accidens & détourner le danger.

L'œdême qui accompagne le phlegmon ou l'érysipèle est en soi de fort peu d'importance; il suffit ordinairement de peu de jours pour le dissiper.

Celui qui est le produit d'évacuations naturelles ou artificielles surabondantes, est un symptôme plus ou moins fâcheux, suivant que les pertes excessives ont d'ailleurs déterminé dans l'économie des désordres plus ou moins durables & profonds.

Lorsqu'il dépend d'inflammations internes ou externes chroniques, quelquefois latentes, sa gravité est en raison de la durée de ces affections & des chances plus ou moins défavorables qu'elles présentent.

L'œdême qui se déclare chez les cachectiques, les scorbutiques, annonce un état de dissolution déjà avancé; il constitue donc alors un symptôme fâcheux.

Celui qui survient dans les maladies du cœur est également d'un très-mauvais augure, en ce que la cause en étant irrémédiable, il n'y a non plus aucun motif fondé d'espérer qu'on parviendra à neutraliser l'influence qu'elle exerce continuellement sur la production de cette infiltration séreuse. Il est cependant une observation pratique qui trouve ici son application; c'est que dans les maladies du cœur, on voit assez souvent disparoître presque spontanément l'œdême parvenu jusqu'à l'infiltration générale, avec symptômes d'hydrothorax & menaces de suffocation prochaine; mais alors, au bout de quelques semaines ou de plusieurs mois, l'infiltration reparoît

de nouveau, &, après des alternatives de mieux être & de retour des accidens, le malade finit par succomber. La théorie ne fournit pas une explication satisfaisante de ce fait; le traitement lui-même n'en donne pas toujours une raison suffisante; il n'est pas rare néanmoins; & c'est ce qui porte quelques praticiens à juger moins défavorablement de l'infiltration séreuse des extrémités, lorsqu'elle se manifeste pour la première fois dans les lésions organiques du cœur. Il ne faudroit pourtant pas s'y fier, car on a vu des malades succomber dès la première attaque.

Lorsque l'œdème se manifeste sur la fin des maladies longues, qui ont entièrement épuisé les forces du malade, on conçoit qu'il est très-dangereux. Il en est de même de celui qui reconnoît pour cause, des maladies organiques du foie, de l'estomac ou du mésentère, ou le développement de tumeurs placées sur le trajet des vaisseaux sanguins ou lymphatiques, lorsque l'ablation de ces tumeurs est impraticable.

Le gonflement des paupières dans certaines ophthalmies annonce le peu d'intensité de l'inflammation; d'autres fois, au contraire, l'inflammation violente de la conjonctive s'accompagne d'un gonflement considérable des paupières, des tempes, du front & des joues. Ce dernier état n'est guère susceptible d'être confondu avec le premier. Sa cause & la tension des parties gonflées font rentrer cette espèce dans l'œdème actif dont il a été parlé.

L'œdème des mains & la bouffissure de la face dans les maladies aiguës de poitrine qui se sont prolongées, doivent faire craindre qu'il ne se soit formé un épanchement dans la cavité thoracique.

L'infiltration séreuse d'un des côtés de la poitrine est encore donnée comme un signe de l'hydrothorax ou de l'empyème.

Celle qui a été considérée comme critique dans les pneumonies aiguës, est ordinairement un symptôme favorable.

Traitement. La première chose à faire, c'est d'examiner quelle est la cause de l'œdème, & de l'enlever, autant que cela est possible. Il est bien évident, par exemple, que le repos suffira si c'est un exercice immodéré qui a déterminé l'enflure; que dans le cas contraire, on se bornera à un exercice graduellement augmenté; qu'il faut faire cesser les excrétions surabondantes, rappeler celles qui sont supprimées; éviter l'abus des saignées & des purgatifs; se hâter de diminuer une suppuration excessive; adopter un régime plus conforme aux règles de l'hygiène; quitter les habitations basses & humides; s'éloigner des contrées marécageuses, selon que l'infiltration séreuse prendra son origine dans l'une ou dans l'autre de ces influences pernicieuses.

L'œdème qui survit à l'érysipèle, ou phlegmon considérable, au rhumatisme articulaire, exige à peine quelques soins; des applications toniques le dissipent promptement.

Lorsque le mal coïncide avec un état général de cachexie, de scorbut, &c., il faut s'attacher à combattre ces diathèses morbifiques. Mais ici les praticiens peuvent se trouver dans un grand embarras; la cachexie, en effet, dépend de causes variées, & devient à son tour la source d'une foule d'affections diverses. Les inflammations chroniques internes ou externes, latentes ou évidentes, sont des causes fréquentes de la cachexie; mais parmi ces causes, il n'en est pas de plus fréquente qu'une mauvaise alimentation, des digestions vicieuses, la gastrite & l'entérite chroniques. On conçoit en effet que lorsque l'estomac ou l'intestin grêle est dans un état de trouble ou de maladie, ou que, par une cause quelconque, il s'acquitte mal de ses fonctions; on conçoit, dis-je, que le chyle doit lui-même subir une altération considérable dans sa composition; qu'absorbé ensuite & porté dans le torrent de la circulation, il fournira à l'hématose des matériaux d'une mauvaise qualité; que le sang ainsi vicié n'exercera plus sur les parties son action accoutumée; que l'assimilation ne s'effectuera pas dans les conditions les plus favorables au maintien de la santé; que, par conséquent, l'économie toute entière ne peut manquer à la longue d'éprouver les effets fâcheux d'une suite de digestions vicieuses. Il résultera de cette *cacotrophie* prolongée, une altération inévitable des solides, dont les forces toniques & contractiles diminueront d'une manière notable, tandis que de leur côté les fluides récrémentitiels, moins bien élaborés, seront plus abondans en sucs aqueux, & perdront beaucoup de leur force plastique, source de l'organisation & de la vie. Le cœur, moins énergiquement stimulé par un sang moins riche en *cruor*, se contractera avec moins de force; de là, le ralentissement de la circulation, & la stase des humeurs dans toutes les parties, mais principalement aux extrémités de l'arbre artériel, où l'influence du cœur est naturellement moins sensible, & où cette influence ne sera plus suppléée par la force contractile qui s'y trouvera en moins. Dans cet état, si une cause quelconque, telle qu'une irritation locale, vient augmenter accidentellement l'énergie habituelle des mouvemens du cœur, il pourra se faire que le sang arrive avec abondance & une force inaccoutumée dans les parties qui n'ont plus en elles les moyens de résister à cet afflux. Il en résultera des congestions de diverses natures, lesquelles ne seront peut-être pas primitivement inflammatoires, mais pourront le devenir si la congestion s'opère dans des parties naturellement ou accidentellement douées d'une certaine irritabilité. Il y aura donc en pareil cas foiblesse générale &, en même temps, inflammation, douleur, fièvre, en un mot, travail local & trouble gé-

néral des fonctions, & ce nouvel épisode, en redonnant momentanément à l'économie une apparence d'énergie, contribuera finalement à user le peu de forces qui lui restoient. Dans quel embarras doit donc se trouver le médecin qui voit d'une part la nécessité de relever les forces affoiblies, & craint, d'autre part, de n'être pas le maître de modérer les effets immédiats d'un traitement trop énergique!

Cette perplexité si pénible pour le véritable praticien, n'est pas connue de celui qui n'a étudié la médecine que dans les livres. Rien de plus facile pour lui que de trancher une pareille difficulté. Adressez-vous, dira-t-il, à l'inflammation locale; seule elle produit, seule elle entretient l'état cachectique dont vous vous plaignez; quand elle aura cédé au traitement antiphlogistique, il sera temps de s'occuper des effets. Rien de mieux, sans doute; mais si la maladie locale résiste aux moyens destinés à la combattre, persisterez-vous opiniâtrément jusqu'au bout dans l'emploi de ces moyens débilitans? Irez-vous par des saignées locales intempestives, par une diète rigoureuse, par l'usage prolongé de tisanes délayantes, épuiser le peu d'énergie qui reste encore au malade, & le priver par-là de toute chance de réaction salutaire? Souvent, alors même que les apparences pourroient faire croire à une phlegmasie gastrique ou intestinale, il n'y a en réalité qu'un simple état congestionnaire entretenu par la débilité générale ou même locale, & il suffiroit de quelques toniques pour la dissiper. Le médecin, en pareil cas, aura donc besoin de toute sa sagacité; il devra peser, avec une grande maturité de jugement, la valeur des signes qui se présentent à son observation; il aura à examiner le siége véritable du mal & sa nature réelle; il calculera les chances de telle ou telle méthode de traitement; il tâtonnera peut-être avant d'arrêter son opinion, & alors même qu'il aura pris son parti, il devra apporter une grande attention aux mutations de la maladie & aux contre-indications qui pourroient se présenter dans le cours du traitement. En général, lorsqu'on a à traiter un œdème provenant de cachexie, si le malade conserve de la force, si le pouls est dur, fréquent, la peau sèche & chaude, s'il y a des signes évidens d'une irritation locale, on se trouvera bien de l'application plus ou moins répétée de sangsues dans le voisinage de l'organe souffrant, d'une diète plus ou moins sévère, de l'usage du lait, de bouillons rafraîchissans, de végétaux frais, de fruits rouges, de raisins bien mûrs, &c. Si l'on n'obtient aucun avantage de l'emploi suffisamment prolongé de cette méthode de traitement, ou si la foiblesse est considérable & ne s'accompagne pas de symptômes de phlegmasie intestinale, on pourra essayer des amers, des savonneux, des martiaux, des eaux minérales ferrugineuses, des diurétiques légers, &c. Dans l'un & l'autre cas, il est essentiel de régler convenablement l'usage des choses qui sont du ressort de l'hygiène; ainsi, l'habitation dans un lieu sec & bien aéré, l'insolation, les frictions sèches, un exercice modéré, la paix de l'ame, le contentement du cœur, seroient ici de puissans auxiliaires.

Mais il ne suffit pas toujours de combattre & de détruire la cause efficiente du mal. Il est même des cas où elle est au-dessus des ressources de l'art. Il faut donc alors se borner à pallier ses effets, & dans ce cas même la médecine peut encore rendre de grands services. On exposera le membre à l'insolation que je viens de recommander; on fera des frictions sèches, ou bien avec un liquide tonique, avec du vin chaud, de la décoction de quinquina, de scille, de digitale pourprée; on fera avec précaution des onctions une ou deux fois par jour avec une pommade, dans laquelle on fera entrer le calomélas ou une autre préparation mercurielle; on appliquera sur le membre un bandage roulé, médiocrement serré. Lorsque l'enflure est extrême, on a proposé des mouchetures; par-là, on dégorge en effet le membre, mais, d'un autre côté, on s'expose à y exciter une inflammation, à laquelle la vitalité de la partie ne permet pas de parcourir ses périodes, & qu'il n'est que trop fréquent de voir se terminer par la gangrène. Quand donc on se décide à pratiquer des mouchetures, il faut avoir soin de ne les pas faire trop profondes, de ne pas trop les multiplier, & surtout de ne les pas rapprocher les unes des autres.

Le traitement intérieur consiste dans l'usage des diurétiques, tels que le nitre, la scille, la digitale, le vin d'aunée, &c. On a aussi employé pendant long-temps les hydragogues, qui sont des purgatifs tirés de la classe des drastiques.

(J. A. de Kergaradec.)

Œdème de la glotte. La plupart de nos tissus sont susceptibles de présenter au médecin des exemples de l'infiltration séreuse. Cette différence de siége n'en apporte, en général, aucune dans la nature essentielle, ni dans les symptômes de la maladie; c'est pourquoi nous nous bornerons à en décrire deux espèces remarquables par leur gravité, & sur lesquelles l'attention des observateurs n'a été fixée que dans ces derniers temps; savoir: l'œdème de la glotte & celui des poumons.

L'œdème de la glotte, connu depuis long-temps sous le nom d'*angine aqueuse*, a été signalée plutôt que décrite par Méad (*Conseils & Préceptes de médecine*), par Boerrhaave, & ensuite par Stoll (*Aphorismes*). Bayle l'a observée le premier dans l'état de développement qui en fait un accident promptement mortel, & l'a décrite dans un mémoire lu à la Société de la Faculté de médecine, & qui est resté inédit. M. le docteur Moutard Martin, beau-frère & élève de Bayle, a consacré à cette espèce d'angine un chapitre de

sa dissertation inaugurale, soutenue à la Faculté de Paris, le 25 avril 1806; enfin, M. le docteur Thuillier l'a décrite dans sa thèse, avec soin.

M. le docteur Lisfranc vient de publier sur l'*angine laryngée œdémateuse*, un mémoire intéressant que l'on retrouve en entier dans le recueil périodique des travaux de la Société de médecine de Paris, cahier de juin 1823. Cette dernière production est sans contredit ce que l'on a publié de plus complet sur ce point de pathologie.

L'angine œdémateuse a son siége non-seulement sur la glotte, mais encore dans le larynx, même dans une portion plus ou moins considérable de la trachée-artère; elle peut aussi envahir la luette, les amygdales, & obstruer ainsi, plus ou moins complétement, les voies aériennes & le passage des alimens dans le pharynx ou l'œsophage. Mais elle est surtout grave, lorsqu'elle occupe les bords de la glotte, où elle détermine une tumeur molle & demi-transparente, assez volumineuse pour obstruer l'ouverture supérieure du pharynx dans l'inspiration.

Cette maladie reconnoît pour cause prédisposante, tout ce qui peut amener la diathèse lymphatique ou une fluxion séreuse sur les organes situés dans l'arrière-bouche; elle sera donc observée le plus fréquemment dans les temps froids & humides, de même que chez les enfans d'un tempérament lymphatique, d'une constitution molle, débile, cachectique. Les causes efficientes ne sont pas toujours évidentes. Méad a vu l'angine aqueuse régner épidémiquement dans la principauté de Galles, au voisinage de la mer. Plus ordinairement sporadique, elle est rarement primitive ou idiopathique. Un état général de leucophlegmatie, une tumeur située sur le trajet des veines du col, le croup. L'un de nous (M. Laennec) a remarqué que dans presque tous les cas où il a rencontré l'œdème de la glotte caractérisé par les symptômes indiqués par Bayle (l'inspiration presqu'impossible & l'expiration facile), il existoit en même temps dans la paroi postérieure du larynx, un abcès dont le pus couvroit les deux faces de la lame ascendante du cartilage cricoïde. Dans tous ces cas, dont plusieurs ont été observés conjointement avec Bayle, cet abcès, évidemment critique, étoit survenu vers la fin d'une fièvre grave. Les symptômes de cette maladie se rapportent, en général, aux effets qui résultent nécessairement de l'obstacle opposé au libre passage de l'air. Si le mal occupe la glotte, & surtout s'il s'étend à l'arrière-bouche, il est facile de le voir, ou du moins de s'assurer de son existence par l'introduction du doigt indicateur au fond de la gorge. Il existe d'ailleurs un signe qui ne permet guère de se méprendre sur l'existence de la maladie. L'inspiration est très-bruyante, extrêmement pénible, accompagnée de menace de suffocation, & souvent de mouvemens convulsifs locaux & même généraux; l'expiration, au contraire, est facile. Ce singulier phénomène s'explique par la disposition anatomique des parties engorgées; disposition telle, que les lèvres œdématiées de la glotte sont attirées vers le larynx au moment où l'air extérieur se précipite dans la poitrine; tandis qu'au contraire, elles sont chassées au dehors & laissent toute liberté à la sortie de l'air pendant le temps de l'expiration.

Si le mal existe plus profondément dans le larynx, les menaces de suffocation sont plus continues, mais moindres, & le phénomène dont nous venons de parler ne se retrouve plus. Dans une épidémie, l'analogie des symptômes éclairciroit le diagnostic.

L'engorgement œdémateux du larynx n'est pas toujours suivi d'effets appréciables, lorsqu'il est encore léger. L'un des auteurs de cet article (M. de Kergaradec) a vu en 1806, un enfant mort de toute autre maladie dans les salles de chirurgie de l'Hôtel-Dieu, présenter un épaississement œdémateux de la membrane muqueuse qui revêt les sinus du larynx. Aucun symptôme n'avoit révélé l'existence de cet œdème commençant.

Traitement. Méad, dans l'épidémie meurtrière qu'il a observée, conseilloit des saignées copieuses, puis des lavemens ou une potion laxative; après quoi il appliquoit des vésicatoires sous le menton. En cas d'insuffisance de ces moyens, il faisoit pratiquer de petites scarifications sur la luette, le voile du palais & sous la langue. Cette méthode de traitement, dit-il, fut suivie d'un bon succès chez la plupart.

M. le docteur Moutard Martin veut que les vésicatoires soient appliqués à la nuque. Il approuve l'usage des purgatifs administrés comme dérivatifs; il conseille de plus l'emploi de gargarismes toniques & des sialagogues. Dans quelques cas il propose & les scarifications, & même la bronchotomie pratiquée de bonne heure.

M. le docteur Lisfranc adopte l'usage des dérivatifs internes & externes: il insiste sur les émissions sanguines locales, toutes les fois que l'angine œdémateuse se lie à un état inflammatoire; mais il attache une très-grande importance aux scarifications, dont l'efficacité lui a été démontrée depuis plusieurs années, non-seulement par des expériences faites sur le cadavre, mais encore par des observations assez nombreuses, tirées de sa propre pratique.

On se sert, pour cette opération, d'un bistouri un peu courbé, à lame étroite longue, fixée sur son manche & entourée de linge jusqu'à une ligne de sa pointe; un bouchon de liége tient les mâchoires écartées. La tête du patient repose sur un oreiller ou sur la poitrine d'un aide. Deux doigts de la main gauche, portés dans la bouche jusque sur le bourrelet formé par l'angine, dépriment la langue & servent de conducteur au bistouri, qui, tenu par son manche comme une plume à écrire,

eſt gliſſé ſur ſon plat juſque ſur le larynx. Le manche eſt élevé & abaiſſé alternativement; l'on preſſe légèrement ſur la pointe. Par-là, la tumeur ou bourrelet eſt ouverte. Quelques ſcarifications pratiquées à une certaine diſtance les unes des autres, ſuffiront ſouvent pour dégorger la tumeur, rendre au malade la faculté de reſpirer, & mettre le médecin dans la poſſibilité de combattre efficacement la maladie.

Ce procédé mérite de fixer l'attention des praticiens. Peut-être, au lieu des doigts, pourroit-on, pour déprimer la langue, ſe ſervir avec avantage d'un inſtrument de l'invention de M. le docteur Sanſon. Il conſiſte en une lame de bois arrondie & plus large à une de ſes extrémités, adaptée à la forme de la langue & recourbée ſur ſon plat, pour que la main qui la tient en place ne gêne pas l'opérateur.

Il pourroit arriver qu'après les ſcarifications ſuffiſamment répétées, la ſuffocation continuât d'être imminente; il faudroit bien alors ſe décider, en déſeſpoir de cauſe, à pratiquer la laryngotomie, qui ſeroit d'ailleurs la ſeule reſſource à tenter, lorſque l'œdême eſt l'effet d'un abcès dans la paroi poſtérieure du larynx, à moins que ſon volume ne le rendît acceſſible au biſtouri ſur les parties latérales. Mais ici il y a des écueils contre leſquels il faut ſe tenir en garde. L'un de nous (M Laennec) donnoit, il y a environ 12 ans, des ſoins à un étudiant en médecine, qui étoit affecté d'œdême de la glotte, à la ſuite d'une fièvre continue grave. Le diagnoſtic en fut parfaitement établi, & les menaces de ſuffocation devenant preſſantes, il fallut ſe décider à l'opération; elle fut faite par un des chirurgiens les plus habiles de la capitale; mais au grand étonnement des ſpectateurs & de l'opérateur lui-même, après l'inciſion du cartilage thyroïde, le malade continua à parler diſtinctement, la reſpiration ne fut pas plus libre qu'auparavant, &, quelques inſtans après, le malade fut ſuffoqué. L'inſpection anatomique fit voir que la première inciſion faite entre la trachée & le larynx avoit ſeule pénétré; mais la ſonde de l'opérateur s'étoit engagée enſuite entre la muqueuſe du larynx détachée par l'infiltration & le cartilage thyroïde, qui ſeul avoit été inciſé.

(J. A. DE KERGARADEC & R. T. H. LAENNEC.)

ŒDÊME DU POUMON. Cette maladie conſiſte dans une infiltration ſéreuſe du tiſſu pulmonaire, portée au point de diminuer notablement ſa perméabilité à l'air.

Hippocrate (*de internis affectionibus*, cap. XXIV), & après lui beaucoup d'autres auteurs, ont confondu les hydatides du poumon avec ſon hydropiſie & avec l'hydrothorax. Morgagni lui-même (*de Sed. & Cauſ. morb.*, tom. I, lib. II, epiſt. IX, §. 33) n'établit pas de diſtinction bien nette à cet égard.

Sennert ſemble avoir mieux connu la maladie. Il traite ſéparément de l'hydrothorax, des hydatides du poumon & de l'hydropiſie de cet organe. *Non nunquàm*, dit-il à l'occaſion de cette dernière, *& forſàn ſæpiùs quam vulgò putatur aqua in pulmone colligitur, quod malum hydrops pulmonis appellatur. . . . verùm pulmo vix hydropem patitur, ſed hydrops pulmonis & thoracis ferè concurrunt.* (*Op. omnia*, lib. II, epiſt. II, cap. IX.) Sauvages, dans ſa claſſe V, ANHELATIONES OPPRESSIVÆ, définit ainſi la dyſpnée pituiteuſe, qu'il appelle encore *hydropneumonie* & *œdême du poumon : Ea eſt ſpecies quæ à pituitâ ſeu lymphâ pulmonem infarciente pendere creditur.*

Lieutaud, dans ſon *Précis de médecine pratique*, dit, en parlant de l'aſthme, que des obſervations anatomiques montrent des poumons volumineux, bourſoufflés, *œdémateux*. Enfin, Roſière de la Chaſſagne, le premier traducteur d'Avenbrugger, conſacre à l'œdême ou anaſarque du poumon tout un chapitre de ſon *Traité des maladies de poitrine*. Il diſtingue la collection d'eau dans le poumon, de l'infiltration ſéreuſe de ſon tiſſu, & décrit avec d'aſſez longs détails les ſymptômes de cette dernière affection. D'ailleurs, on ne rencontre dans cet auteur ni dans les autres, abſolument rien ſur l'anatomie pathologique des poumons qui ont ſubi ce genre d'altération. L'œdême du poumon paroît donc avoir été plutôt ſuppoſé que connu juſque dans ces derniers temps. Barrère, médecin de Perpignan, eſt le premier auteur qui en ait publié des obſervations : mais il l'a confondu ſouvent avec la péripneumonie au premier degré; en ſorte que, malgré ce qu'en avoient dit les écrivains que nous venons de citer, l'infiltration ſéreuſe du poumon, bien qu'elle ſoit une maladie fort commune, étoit toujours méconnue du vivant des malades, & il n'étoit point rare qu'on ne ſût pas la diſtinguer même ſur le cadavre, des autres altérations pathologiques dont l'organe peut être le ſiége. Des travaux récens, & principalement le *Traité de l'auſcultation médiate*, qui a donné l'éveil aux praticiens, ne permettent plus de confondre cette maladie, bien étudiée, avec aucune autre affection pulmonaire.

Caractères anatomiques. Dans l'œdême ancien, le tiſſu pulmonaire eſt d'un gris pâle; ſes vaiſſeaux contiennent peu de ſang; il eſt denſe, peſant; l'impreſſion du doigt y reſte; il ne s'affaiſſe pas; inciſé, il en ruiſſèle une ſéroſité abondante, blanche, ou légèrement fauve, tranſparente, à peine ſpumeuſe. On ne diſtingue plus les cellules aériennes, parce que l'infiltration les maſque; elles ne ſont pourtant pas détruites, car on les voit reparoître lorſque le liquide s'eſt écoulé par les inciſions.

L'œdême que l'on rencontre après la mort, n'eſt pas toujours de date ancienne; il peut ſurvenir dans les derniers temps de la vie : il occupe

alors les parties déclives, & coexiste dans une proportion plus ou moins grande avec l'engorgement sanguin cadavérique.

Il ne faut pas le confondre avec l'infiltration que l'on fait exister quelquefois autour des tumeurs tuberculeuses, & qui participe de leur nature. Il faut aussi le distinguer de l'emphysème pulmonaire. L'erreur est assez facile à éviter lorsque l'on n'a affaire qu'à une des deux affections; mais il n'en est pas de même lorsqu'elles existent toutes deux simultanément; cependant, avec de l'attention on viendroit à bout de les distinguer. On éprouveroit de même quelque difficulté à reconnoître l'infiltration séreuse, si, dans le dernier temps de la maladie, il s'y étoit joint un engorgement sanguin, participant plus ou moins de la nature de la péripneumonie.

Rarement idiopathique, l'infiltration séreuse du poumon succède souvent à une péripneumonie qui s'est terminée par une résolution incomplète, ou à un catarrhe chronique; elle se déclare encore dans la cachexie, l'hydropisie générale, l'hydrothorax. Il est peu de maladies chroniques terminées par la mort, dans lesquelles les poumons ne soient, à un degré quelconque, le siége de l'engorgement dont il s'agit.

Signes. Ils sont en général extrêmement équivoques : une toux souvent légère, de la dyspnée, une expectoration presqu'aqueuse & plus ou moins abondante; tels sont les principaux symptômes que l'on observe dans l'œdème du poumon. Albertini (*Institut. Bonon.*, tom. I) & Barrère (*Obs. anat.*) notent l'enflure des extrémités comme dans l'hydrothorax, la dyspnée très-considérable qui précède même l'apparition de l'enflure, la nécessité de rester sur son séant, nécessité qui commence, disent ces praticiens, beaucoup plus tôt que dans l'hydropisie de poitrine. Du reste, on ne peut entendre, suivant eux, le flot du liquide qui est perceptible dans quelques cas d'hydrothorax. L'on n'observe non plus ni l'empâtement de la peau située sur le siége de l'épanchement, ni les réveils en sursaut indiqués par de Haen & Lepoix comme signes pathognomoniques d'une collection de liquide dans la plèvre. Simson (*Essais de méd. d'Edimbourg*, tom. VI) dit qu'il y a enflure du visage & des malléoles avec un pouls petit, déprimé, à peine sensible. Jean-Maurice Hoffmann (*Act. nat. cur.*, tom. I. obs. 213) ajoute que les malades se plaignent d'un sentiment de pesanteur qui s'étend du milieu de la poitrine en bas, en passant par le milieu du thorax. Baraillon (cité dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*) donne de l'œdème du poumon, une idée bien différente, & qui prouve combien la matière avoit besoin d'être éclaircie : toux fréquente & convulsive, expectoration visqueuse, dyspnée considérable, respiration accompagnée d'un bruit semblable à la fermentation du vin, sorte de réplétion suffocative, œdème du visage, du tronc, de tout le corps, possibilité de se coucher sur les deux côtés, &c.

Tous ces signes, au surplus, sont communs à l'œdème du poumon & à un assez grand nombre d'autres maladies portant collectivement, chez les auteurs, le nom d'*asthme*; ils ne sont d'ailleurs pas constamment réunis chez tous les malades. Il seroit donc souvent fort difficile de fonder sur eux le diagnostic de l'œdème.

La percussion elle-même est ici d'une foible ressource; elle n'indique rien, si les deux poumons sont simultanément affectés, comme il arrive d'ordinaire; & lors même que l'un d'eux est seul œdématié, cette méthode d'exploration ne nous offre encore aucun résultat bien évident. L'auscultation fournit dans cette maladie deux signes qui, réunis aux symptômes énumérés plus haut, concourent à éclairer le diagnostic. Premièrement, la respiration s'entend beaucoup moins distinctement qu'on ne devroit s'y attendre, à raison des efforts avec lesquels elle se fait & de la grande dilatation du thorax qui l'accompagne; en second lieu, de même que dans la péripneumonie au premier degré, on entend une légère crépitation, plus analogue au râle qu'au bruit respiratoire.

La coexistence de l'œdème & de l'emphysème, en diminuant considérablement l'intensité du bruit respiratoire naturel, pourroit s'opposer à ce qu'aucun râle pût être entendu, bien que l'engorgement séreux fût venu se joindre à l'infiltration emphysémateuse. On conçoit qu'en pareil cas, le cylindre ne seroit plus d'aucune utilité.

Traitement. La maladie qui nous occupe n'est, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, presque jamais idiopathique. Elle se déclare le plus ordinairement à la suite de catarrhes pulmonaires anciens, ou sur la fin des péripneumonies qui ont marché avec une extrême lenteur; elle coïncide presque toujours avec une diathèse séreuse générale. Il n'y a donc pas lieu ici, au moins pour les cas ordinaires, à recourir au traitement antiphlogistique. Les dérivatifs externes, tels que les vésicatoires & les cautères au bras ou à la poitrine, les moxas, les ventouses sur cette dernière région, l'usage intérieur des boissons amères, toniques, des diurétiques, des drastiques hydragogues à dose modérée, des médicamens dits incisifs, lesquels, en augmentant d'une manière plus ou moins énergique l'action des organes pulmonaires, les met en possibilité de se débarrasser de la sérosité qui les engorge & enraye leurs fonctions; parmi les incisifs, le polygala, la scille, le calomélas, le kermès, &, si l'œdème suit une marche aiguë, le tartre stibié suivant la méthode Rasorienne; tels sont les moyens qui, employés de bonne heure & administrés d'une manière convenable, peuvent augmenter les chances d'une guérison d'ailleurs fort incertaine, lorsque l'engorgement est arrivé à un grand degré d'intensité.

(J. A. de Kergaradec & R. T. H. Laennec.)

ŒDÉMOSARQUE,

ŒDÉMOSARQUE, ſub. ſ., *œdemoſarca.* (*Patholog. ſpéc.*) Marc-Aurèle Séverin a déſigné ſous ce nom une eſpèce de tumeur qu'il croit, par ſa nature, intermédiaire à l'œdême & au ſarcôme, & dont Fabrice de Hilden a cité un exemple. (*Cent. IV. obſ.* 59.)

« L'œdémoſarque citée par Marc-Aurèle Séverin, ſe préſentoit ſous la forme d'une tumeur conſidérable, qui s'étendoit depuis le genou juſqu'au pied, comme une eſpèce de ſac. Cette tumeur étoit indolente, remplie d'humeurs aſſez fluides pour retenir l'impreſſion du doigt, comme l'œdême, ſi la ſurface extérieure, liſſe & polie de la tumeur, n'avoit pas eu un certain degré de dureté calleuſe. Le malade, âgé d'environ ſoixante ans, demandoit avec inſtance qu'on le délivrât de cette tumeur : mais notre auteur, quoique l'un des plus intrépides chirurgiens qui aient exiſté, crut cette entrepriſe trop dangereuſe. Il lui fit un ſéton à l'aine du même côté, & après un long uſage de décoction de ſalſepareille, il l'envoya ſur les bords de la mer pour ſe faire couvrir la jambe de ſable, comme on va prendre les boues médicamenteuſes à Bourbonne, a Bourbon, &c. Fabrice de Hilden a décrit une maladie du même caractère, dont la réſolution ſpontanée a eu des ſuites très-fâcheuſes. Il y avoit une tumeur ſur chaque main : il l'a nommée *œdémateuſe dure.* On fit long-temps, ſans ſuccès, tous les remèdes que l'on crut convenables. A l'âge de treize ans, lorſqu'on penſoit le moins à la guériſon ſur laquelle on n'avoit plus d'eſpérance, les tumeurs ſe diſſipèrent inſenſiblement : mais quelque temps après, cette jeune perſonne eut des douleurs cruelles à une épaule : elles cédèrent aux remèdes ſagement adminiſtrés : la hanche fut attaquée enſuite, & il ſe fit luxation par la fluxion de l'humeur qui relâcha les ligamens : enfin, il ſe fit un abcès conſidérable au talon, & la guériſon fut radicale après l'exfoliation d'une petite portion du calcanéum. Ce qu'il y a de plus ſurprenant, c'eſt que cela s'eſt paſſé en quinze jours de temps. La malade s'eſt bien portée, depuis a été mariée, & n'a ſouffert que l'inconvénient d'être un peu boiteuſe. » (Louis, *Dict. de Chir.*, tom. II, pag. 118.)

ŒDJA. (*Botanique.*) L'œdja de Forskahl, qui produit la gomme de Jedda, & celle de Baſſora, ſemble appartenir à la famille des Ficoïdes. C'eſt une plante graſſe, qui paroît ſe rapporter au *Meſembryanthemum cryſtallinum* de Linné. La gomme que l'on en obtient eſt inſoluble dans l'eau & tranſparente comme la glace.

(L. J. M.)

ŒGILOPS, ſ. m. (*Pathol. ſpéc.*), de αιγιλωψ, de αιξ, génitif αιγος, chèvre, & de ωψ, œil. Mot à mot, œil de chèvre.

Les oculiſtes ont déſigné ſous ce nom, un ulcère calleux & profond qui ſe forme dans l'angle interne des paupières & près du ſac lacrymal, à la ſuite d'une inflammation. Toutefois cette maladie n'attaque pas le ſac, ni le réſervoir des larmes; elle doit être traitée comme les autres ulcères.

L'œgilops & la tumeur qui le précède (anchilops) paroiſſent avoir été confondus par les Anciens, avec la tumeur & la fiſtule lacrymales.

(L. J. M.)

ŒIL, ſ. m. (*Anatomie, phyſiologie, pathologie générale & ſpéciale.*) Œil, *oculus* des Latins, οφθαλμος des Grecs, de οπτομαι, je vois.

Ce qui concerne l'œil, dans un Dictionnaire de médecine, embraſſe une grande variété d'objets & de conſidérations, bien que, pour les développemens, on renvoie ſans ceſſe à une foule d'articles de détail, qui ſe rapportent aux différentes parties de ce Dictionnaire. Ces conſidérations, que nous pouvons à peine indiquer dans quelques aperçus généraux & rapides, comprennent la ſtructure de l'œil, ſes fonctions ſpéciales, ſes communications ſympathiques, la part qu'il prend à l'expreſſion des paſſions, les changemens qu'il éprouve dans un grand nombre de maladies, enfin les affections morbides qui peuvent l'atteindre & qui ſe trouvent l'objet d'une pathologie ſpéciale très-étendue.

L'œil n'eſt pas ſeulement, du moins dans l'homme, comme on le répète ſans ceſſe, l'organe de la vue; c'eſt encore, c'eſt en même temps un organe d'expreſſion auſſi prompt que fidèle, ſoit pour les affections morales, ſoit pour les maladies un peu graves, dont il ſeroit vrai de dire qu'aucune d'elles ne peut être entièrement étrangère à l'état des yeux; ce qui s'explique aiſément par la ſtructure de ſes parties, par le nombre & la variété des ſympathies qui réſultent de cette ſtructure.

Tous les détails du mécaniſme que préſente l'organiſation de l'œil, la perfection, la compoſition de ce mécaniſme, répondent d'une manière admirable à ce double uſage, & pluſieurs philoſophes qui ont décrit cette harmonie, cette correſpondance, n'ont pu ſe défendre d'un certain enthouſiaſme, & ont été involontairement portés à donner, en traitant un pareil ſujet, plus de chaleur & de mouvement à leur ſtyle (1).

Dans l'homme & chez les animaux vertébrés en général, l'œil eſt double & placé très-près du cerveau, dans une cavité particulière qui appartient au crâne (la cavité orbitaire), qui fait elle-même partie de l'appareil de la viſion. Il eſt preſque ſphérique dans la plupart des mammifères, & dans toutes les eſpèces qui vivent dans la partie la plus baſſe & la plus denſe du milieu atmoſphérique. Chez les poiſſons, l'œil eſt aplati, ce qui s'explique par l'abſence de l'humeur aqueuſe; il eſt au contraire plus ſaillant & d'une forme coni-

(1) Buffon, Haller, Charles Bonnet, Lecat, &c.

que dans les oiseaux : ce qui dépend d'une très-grande quantité de cette même humeur aqueuse.

Tous les animaux à sang rouge, & un grand nombre de mollusques, ont deux yeux, & aucun ne se trouve en avoir ni plus, ni moins; quoique d'ailleurs on puisse citer des exceptions apparentes à cette loi, comme dans le poisson appelé *cobitis anableps*, dont l'œil, qui se trouve avoir deux pupilles, paroît double.

Les yeux des mollusques appelés *gastéropodes*, sont placés à fleur de tête ou sur des tentacules charnues & mobiles. On distingue deux espèces d'yeux dans les insectes; savoir : les yeux chagrinés ou composés, & les yeux simples. Les yeux chagrinés ou composés, présentent au microscope une multitude de tubercules; les yeux simples n'en présentent qu'un seul. Quelques naturalistes avoient élevé des doutes sur la réalité de la vue chez les insectes, mais ces doutes ont été dissipés par des expériences irrécusables. Chacune des facettes des yeux composés, chez ces animaux, peut être regardée comme une cornée, ou comme un crystallin.

La fine anatomie qui a su dévoiler, malgré son exiguité, la structure de ces yeux composés, est parvenue à découvrir, & derrière les facettes dont nous venons de parler, des filets blanchâtres, très-serrés les uns contre les autres, dont le rapprochement se montre sous l'aspect de tissu membraniforme, & une autre membrane formée de l'expansion du nerf optique, semblable à la rétine des animaux à sang rouge, & paroissant fournir les filets blanchâtres qui correspondent à chaque facette.

Parmi les différentes parties qui entrent dans la composition de l'œil, la rétine peut être regardée comme la plus essentielle, soit que l'on considère la nature de ses fonctions, soit que l'on observe qu'elle se trouve dans l'œil le plus simple comme dans l'œil le plus composé : ce qui établit, sous ce rapport, une faculté analogue à la pulpe gélatineuse dans laquelle se résolvent les dernières ramifications du nerf acoustique.

Les différentes parties qui se trouvent diversement combinées dans l'œil avec la rétine, répondent à diverses conditions de la vision, ou servent à en protéger l'organe, ou à donner plus d'étendue, plus de force à ses fonctions. Toutes ces parties ont chacune des usages particuliers & peuvent être atteintes séparément de diverses maladies : ce qui exige que nous les indiquions dans une énumération rapide, en renvoyant d'ailleurs pour chacune d'elles au *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.

Pour être considérées sous leur véritable point de vue, les différentes parties, les divers élémens qui appartiennent à l'œil, doivent être rapportés à deux appareils bien distincts; savoir : 1°. à l'appareil interne ou aux parties constituantes de cet organe; 2°. à l'appareil externe, ou à ses parties accessoires.

1°. De l'appareil interne, ou des parties constituantes de l'œil.

La rétine est la partie principale, l'élément essentiel de cet appareil, & l'on doit être porté, dans l'état présent des connoissances, à le regarder, d'après les remarques de notre savant collaborateur, M. Ribes, plutôt comme une membrane analogue à la pituitaire, que comme la simple expansion du nerf optique, dont les ramifications viennent d'ailleurs se perdre dans cette membrane vasculo-nerveuse, à peu près comme les extrémités du nerf acoustique se perdent dans la pulpe gélatino-nerveuse qui remplit les canaux demi-circulaires. Plusieurs autres membranes très-composées, font également partie de l'appareil externe de l'œil. Telle est la choroïde unie à la rétine par des vaisseaux & un tissu cellulaire particulier : membrane à laquelle il faut rapporter l'*uvée*, l'iris, dont l'ouverture constitue la pupille, le corps & les procès ciliaires, bien que ces derniers soient regardés comme un organe particulier, dont les fonctions seroient très-étendues, suivant quelques physiologistes modernes (1). Telles sont encore la conjonctive appartenant aux membranes muqueuses, la sclérotique, membrane de nature fibreuse, la cornée transparente, placée au-devant de la sclérotique, & comme enchâssée dans son ouverture extérieure.

Les autres élémens organiques de l'appareil interne de l'œil, ont pour objet de changer la direction des rayons lumineux, & d'opérer une réfraction : ce que fait déjà la cornée transparente. Ces parties sont au nombre de trois; savoir : 1°. l'humeur aqueuse développée & probablement sécrétée par une membrane qui n'est pas sans analogie avec la membrane séreuse; 2°. le crystallin, également pourvu d'une membrane qui lui est propre; 3°. l'humeur vitrée, placée derrière le crystallin, & pourvue comme lui d'une membrane propre (la membrane hyaloïde).

L'usage de l'ensemble & de chacune des parties de l'œil, constitue la vision, dont plusieurs conditions se trouvent tout-à-fait conformes aux lois de la dioptrique. *Voyez* VISION dans le *Dictionnaire de Physique* de l'Encyclopédie & dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie* du même ouvrage.

Les différentes parties que l'on distingue dans l'organisation de l'œil, chez l'homme & chez les animaux d'un ordre supérieur, cette composition,

(1) MM. Ribes, Edwards, Thomas Young, ont avancé l'opinion, que les procès ciliaires contribuoient à la sécrétion des humeurs de l'œil, & principalement de l'humeur aqueuse, en ignorant sans doute que ces humeurs existent chez plusieurs animaux qui n'ont point de procès ciliaires.

le voisinage du cerveau, dont l'œil pourroit être regardé comme une sorte d'émanation, le nombre prodigieux de ses nerfs & de ses vaisseaux, répondent évidemment à l'importance de ses usages, à l'étendue de ses communications sympathiques, si évidentes, si remarquables, soit dans l'expression, les sentimens divers dont l'ame humaine peut être agitée, soit dans l'expression non moins éloquente, non moins rapide de la nature ou de la gravité des maladies.

Cette expression physiognomonique & pathognomonique de l'œil, qui se rapporte à la séméiotique, doit nous arrêter un moment, & appartient d'une manière particulière à cet article.

Les fonctions de l'œil, considérées comme organes d'expression dans l'homme, ne peuvent pas être révoquées en doute; & lorsqu'un philosophe célèbre de l'antiquité les a comparées à des sentinelles chargées d'entretenir des rapports les plus étendus avec le monde extérieur (1), il auroit pu ajouter que ces sentinelles, ces messagers de l'ame humaine, sont en même temps les interprètes les plus éloquens & les plus rapides.

L'état des yeux, dans l'expression morale ou physionomique, constitue le *regard*, susceptible, chez l'homme civilisé, d'un si grand nombre de nuances & de modifications. C'est la partie volontaire ou intellectuelle du langage des yeux; les autres parties de leur expression devant se rapporter aux changemens spontanés & sympathiques qui s'opèrent dans ces organes.

Les agens des expressions volontaires, les muscles de l'œil, sont remarquables par leur délicatesse, par la séparation de chacun des faisceaux qui les composent, par la liberté, la promptitude des mouvemens qui résultent de cette séparation, par le nombre des vaisseaux, l'abondance des nerfs que reçoivent ses muscles; on conçoit aisément la diversité, la rapidité de tous les traits physionomiques, que les actions diverses de ses muscles peuvent former dans l'expression continuelle de tous les genres d'émotions & de sentimens, dont l'ame humaine est susceptible.

La station de l'œil, ce que l'on appelle le *regard fixe*, est produite par une contraction uniforme & simultanée, de quatre de ces muscles que l'on appelle les muscles droits. Si cette contraction est très-forte, l'œil paroît se retirer vers le fond de l'orbite, où il ne trouve de résistance que dans une masse graisseuse, qui cède à cette action; & dont la diminution par l'âge, les chagrins ou les maladies, rend les yeux creux & caves: symptôme qui frappe également le médecin & le physiognomoniste.

(1) *Oculi tanquam speculatores altissimum locum obtinent, &c.* Cicero, *de Naturâ Deorum*, lib. II.

Le roulement plus ou moins rapide des yeux est exécuté par les quatre muscles droits, quand ils se contractent au même degré, les uns après les autres.

La forme arrondie de l'œil, & la direction de la cavité orbitaire, favorisent presqu'autant la mobilité des yeux & le développement de leur puissance d'expression, que l'appareil musculaire dont ces organes sont environnés.

Favorisés par le jeu musculaire & par toutes leurs dispositions organiques, les yeux contribuent sans doute plus qu'aucune autre partie du corps humain, à laisser voir par leur mouvement & la diversité de leur aspect, tout ce qui se passe dans l'homme intérieur; nous devons remarquer à ce sujet, que tout en se trouvant placés à l'extérieur, ils ont beaucoup d'analogie, soit par leur structure, soit par leurs propriétés vitales, avec les parties intérieures, que l'on appelle *entrailles* ou *viscères*.

Les autres parties du visage, le front, par exemple, le nez, la lèvre supérieure, la lèvre inférieure, expriment plus particulièrement certaines classes d'affections ou de passions. L'œil est la seule partie du visage, dont les fonctions ne soient pas ainsi bornées & locales dans l'expression; il rend avec la même force & avec la même fidélité, les émotions les plus tumultueuses, les mouvemens les plus doux & les sentimens les plus délicats, les agitations violentes & subites des passions, & le développement calme & gradué du sentiment. Il y a en outre dans l'œil quelque chose de communicatif, de contagieux, qui explique les grands effets de la sympathie, & les effets dépendans de l'imitation, que le seul regard peut opérer parmi les hommes.

Suivant l'état de notre ame, les yeux, en général, sont plus ou moins saillans, ou plus ou moins enfoncés, sont voilés, ou se découvrent, se meuvent dans différentes directions, paroissent plus ou moins grands, & laissent voir plus ou moins le blanc de la sclérotique, qui forme quelquefois un contraste très-significatif avec la couleur noire de l'iris, surtout lorsque les globes oculaires, vivement agités par une forte impression, se développent dans tout leur diamètre, & présentent d'une manière effrayante, cette dure opposition du blanc & du noir, que M. Talma emploie avec tant d'effet dans les situations les plus tragiques.

Des mouvemens particuliers des yeux caractérisent d'ailleurs chaque genre de passion. Dans la *pudeur*, la *timidité*, la *crainte*, la *modestie*, l'*humilité*, l'œil tourné en dehors ou en dedans, est abaissé & en partie voilé.

Dans l'*épouvante*, le *saisissement*, les six muscles de l'œil sont dans un état convulsif, & la prunelle paroît agitée: les yeux semblent rouler avec une sorte d'incertitude & d'irrégularité, dans leur orbite.

Ces mouvemens expriment également le *désespoir*, & Virgile en a bien indiqué toute la signification dans ces deux vers :

Talia dicentem jam dudùm aversa tuetur,
Huc illùc volvens oculos, totumque pererrat.

Le muscle abaisseur agit principalement dans la *tristesse*. Dans le *regret*, cette contraction du droit inférieur est interrompue de temps en temps par celle du muscle droit supérieur, & les regards se portent vers le ciel.

Dans l'*attention*, la prunelle se dirige ordinairement, par un mouvement composé, vers l'objet qui l'occupe.

L'œil est presqu'entièrement à découvert, & à fleur de tête dans l'*admiration*; ses quatre muscles droits se contractent à la fois & au même degré dans l'*étonnement* : ce qui rend alors le regard fixe.

Dans le *ravissement*, la prunelle s'élève, & le droit supérieur agit sensiblement.

Dans le *mépris* & le *dédain*, la prunelle se dirige de haut en bas par un mouvement composé : en latin *despicere* : ce qui a signifié ensuite l'action de mépriser, en devenant une expression pittoresque; l'autre œil est presque fermé, & l'on aperçoit alors dans la physionomie quelque chose d'irrégulier & d'hétérogène qui excite l'aversion, ou qui du moins ne peut faire naître la bienveillance. On trouve le signe de la *dérision*, bien senti & bien indiqué, chez le soldat qui présente le roseau, dans le *Christ à la colonne*, par le Titien.

Les mouvemens des yeux sont également convulsifs & irréguliers, dans la *haine*, la *fureur*, la *colère*.

L'expression pathognomonique de l'œil est peut-être encore plus éloquente, plus étendue, que l'expression physionomique; elle se déduit comme elle, de la structure de cet organe, & de ses communications sympathiques. Certains états morbides des yeux paroissent même inséparables de plusieurs maladies graves, qui affectent les autres organes; ce qui ne dépend pas seulement du voisinage du cerveau, ou de l'abondance de leurs nerfs, ou de leurs vaisseaux, mais de plusieurs autres dispositions non moins importantes, & de la nature de quelques-unes de leurs parties constituantes, qui ont des analogues dans la structure des principaux viscères. Ainsi, & pour citer quelques exemples, la conjonctive qui se rapporte aux membranes muqueuses, fait participer l'œil au plus grand nombre des altérations des voies digestives en général, & de l'estomac en particulier, mais surtout aux gastrites, aux entérites, aux gastro-entérites plus ou moins obscures, ou plus ou moins développées, aux inflammations du canal de l'urèthre ou de la vessie : ce qui occasionne plusieurs ophthalmies consécutives ou symptomatiques, que les praticiens distinguent avec beaucoup de soin, des ophthalmies essentielles ou primitives. Cette même analogie de structure fait également comprendre comment les ophthalmies essentielles se trouvent si utilement combattues, par les vomitifs & par les purgatifs réitérés, &c.

La nature fibreuse de la sclérotique répand, d'une autre part, quelques lumières sur plusieurs états morbides de l'œil, très-douloureux, qui ne sont pas sans liaison avec les affections rhumatismales ou goutteuses, tandis que d'une autre part, l'iris placé à la fois dans la dépendance du cerveau & du grand sympathique, est si évidemment modifié dans toutes les affections graves de l'encéphale & du système nerveux abdominal : ce qui est exprimé par les divers degrés de resserrement ou de dilatation de la pupille.

Du reste, parmi les signes des maladies plus ou moins importantes, qui se tirent de l'état des yeux, d'après une expérience dont les données physiologiques ne nous permettent pas toujours de nous rendre compte, les uns se rapportent à la disposition générale de ces organes, tandis que les autres peuvent être attribués à des altérations constitutives ou sympathiques des différentes parties de leur appareil interne ou externe.

Les yeux présentent plusieurs aspects très-différens dans les maladies; ils peuvent paroître déprimés ou comme enfoncés dans les orbites, saillans, portés en avant. Leur proéminence est remarquable dans les violens accès d'hystérie, d'épilepsie & dans l'hydrocéphale, dans la fièvre inflammatoire. Dans quelques phlegmasies, dans les fièvres cérébrales, la dépression, l'excavation des yeux, sont une suite d'une profonde tristesse & d'une longue maladie. On est frappé de leur aspect affreux ou étrange, exprimant la fureur ou l'audace, dans le délire, dans la phrénésie, dans quelques fièvres ataxiques. L'œil, au contraire, perd tout son éclat, paroît comme languissant & comme éteint dans la fièvre muqueuse. Il est remarquable par une expression de tristesse profonde, ou d'un abattement stupide, dans les fièvres ataxiques & adynamiques, & principalement dans le typhus.

Cette expression générale des yeux est plus souvent observée & attire plus particulièrement l'attention des praticiens, dans les névroses & dans les affections cérébrales. *Oculi societatis & vicinitatis jure, cerebri affectiones præcipue indicant.*

Les mouvemens de l'œil & l'état de ses muscles s'accordent le plus ordinairement avec les dispositions générales que nous venons d'indiquer. Ces mouvemens sont accélérés & plus vifs dans les fièvres inflammatoires & dans les phlegmasies; la distorsion permanente des yeux, qui ne laisse apercevoir que le blanc de la sclérotique, dépend toujours d'un mouvement convulsif.

Le *strabisme*, qu'il ne faut pas confondre avec cette distorsion, est regardé comme un signe fu-

nefte, dans les maladies aiguës, furtout dans la période de crudité ou d'irritation. Ce même ftrabifme n'annonce rien de funefte dans l'hyftérie ou dans l'épilepfie. On attache les idées les plus finiftres aux mouvemens convulfifs dans les yeux, à la fin des maladies aiguës ou chroniques : l'afpect des yeux qui les fait paroître de grandeur inégale, peut être rapporté à un défordre mufculaire, & fe trouve claffé parmi les fignes funeftes.

Ex oculis, alterum minorem effe, perniciem denunciat. (Hipp. *Prœnot. de Cos.*)

Les nuances fi variées dans la couleur des yeux, pendant les différentes efpèces de maladies, fe rapportent naturellement à l'état de la fclérotique, de la cornée tranfparente, & de la conjonctive.

La rougeur de la conjonctive, l'injection, le développement rougeâtre de fes vaiffeaux, manquent rarement d'accompagner les congeftions fanguines qui fe dirigent vers le cerveau. *Qui morbi fuccufionem aut pulfationem inferunt, capiti & prœrubros habent oculos, delirumque movent manifeftum, perniciofum.* (Hipp. *Op. cit.*)

Dans l'ictère, la conjonctive paroît jaunâtre & même quelquefois très-jaune. L'engorgement de fes vaiffeaux capillaires dans l'anévryfme du cœur ou des gros vaiffeaux, lui donne une teinte rouge, plus ou moins obfcure, & quelquefois comme violette, bleuâtre ou verdâtre.

La cornée tranfparente paroît briller d'un éclat plus vif dans certains cas d'épilepfie & d'hydrophobie; elle offre un état oppofé, & paroît terne, fale, à la fin des longues maladies, & dans tous les cas d'une débilité extrême. L'efpèce de nuage dont elle fe couvre aux approches de la mort, s'opère par la tranffudation d'un fluide qui lui eft propre.

Le blanc de la fclérotique varie dans les différens âges : il a beaucoup plus d'éclat chez les perfonnes fcrophuleufes, & préfente la nuance d'un blanc de perle, dans la phthifie tuberculeufe. Lorfque le blanc de l'œil paroît rouge, & lorfque l'on y aperçoit de petites veines livides, noires, avec une apparence de craffe ou de lividité autour de la prunelle, il faut s'attendre à quelqu'événement funefte. (Hipp. *Op. cit.*)

D'autres fignes, d'autres préfages fe tirent des difpofitions variées de la rétine & de l'iris, & font plus particulièrement exprimés par les différens degrés d'ouverture de la pupille.

Dans les fièvres ataxiques avec congeftion & oppreffion cérébrales, la pupille eft confidérablement dilatée, ce qui doit être regardé comme très-funefte. On obferve auffi cette dilatation, aux approches de la rupture d'une vomique, dans les affections vermineufes, dans plufieurs irritations chroniques & obfcures du bas-ventre, dans l'hydrocéphale, dans les affections foporeufes qui précèdent les convulfions, au début des fièvres en général, & de la petite-vérole en particulier. Le refferrement de la pupille, le clignotement continuel, ou l'occlufion volontaire des yeux, fe trouvent au nombre des fymptômes les plus graves, dans les fièvres ataxiques.

L'inertie, la diminution notable de fenfibilité de la rétine, une forte d'hébétude ou des aberrations dans la vifion, font également placées parmi les fymptômes les plus fâcheux des maladies.

Oculorum hebetatio, animi defectione, promptam convulfionem fignificat.

Dans les aberrations, les malades voient quelquefois les objets renverfés, penchés, doubles, environnés de corps étrangers : fymptôme toujours funefte, lorfqu'il ne peut pas être attribué à un commencement d'opacité du cryftallin, ou à l'effet de certains narcotiques, & principalement de la belladone ou de la jufquiame, dont quelques perfonnes ne peuvent jamais faire ufage, fans éprouver un dérangement dans l'enfemble ou dans quelques organes des fenfations.

Les maladies particulières de l'œil, d'ailleurs très-nombreufes, & formant l'objet d'une pathologie fpéciale, peuvent être rapportées, ainfi que les expreffions variées & les affections confécutives ou fymptomatiques de cet organe, foit à l'état général, foit aux différentes parties que l'on diftingue dans fon appareil interne & dans fon appareil externe. *Voyez* Yeux (Maladies, pathogie fpéciale des yeux).

(Moreau de la Sarthe.)

Œil de bœuf, f. m. (*Botanique.*) *Buphthalmum vulgare*, Off. *Anthemis tinctoria.* Cette plante, qui appartient à la famille des Radiées, eft remarquable par fes fleurs jaunes & longuement pédonculées. Elle peut être employée comme la camomille, qui lui eft préférée. On a encore appelé *œil de bœuf*, une autre plante qui eft plus connue fous le nom de *marguerite*. (L. J. M.)

Œil double, Œil simple. *Oculus duplex.* Efpèces de bandage. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*

Œil d'éléphant. On a défigné quelquefois fous le nom d'*œil d'éléphant*, dans une acception populaire, la difpofition des yeux, devenus volumineux par une abondance de férofité, ou par une véritable hydropifie. Le nom d'*hydrophthalmie* lui eft fubftitué dans le langage fcientifique de la médecine. (L. J. M.)

Œil de lièvre. *Oculus leporinus.* On a donné le nom d'*œil de lièvre* ou de *lagophthalmie*, à une maladie de l'œil, dans laquelle la paupière fupérieure refte ouverte, même pendant le fommeil : ce qui eft regardé comme un fymptôme fâcheux dans les maladies graves, chez les perfon-

nes qui n'offrent pas une pareille disposition dans l'état de santé. (L. J. M.)

Œil de perdrix. Nom que l'on donne à certains chancres du gland, à cause de leur ressemblance avec l'œil de cet animal. (A. J. T.)

ŒILLÈRE, sub. fém. (*Chirurgie.*) Espèce de petit bassin monté sur un pied, & dont on fait usage pour l'ablution & l'immersion spéciale de l'œil. (A. J. T.)

Œillères, sub. fém. Dents oculaires. *Voyez* Dents canines. (L. J. M.)

Œillères. (*Anatomie.*) *Oculares.* On appelle œillères les dents canines de la mâchoire supérieure. (A. J. T.)

ŒILLET, sub. maſ. (*Botanique.*) *Dianthus.* Ce genre de plante, qui appartient à la famille naturelle des Caryophyllées, comprend plusieurs espèces, dont une seule, l'œillet rouge (*Caryophyllus ruber*), est employée en médecine. (*Voyez* Œillet dans le *Dictionnaire de Botanique.*) Pendant long-temps on a supposé les propriétés les plus efficaces dans les fleurs de l'œillet, qui se trouvent rangées parmi les toniques, les cordiaux, les sudorifiques, les alexitères. L'expérience n'a malheureusement pas confirmé cette opinion; le sirop d'œillet est une préparation composée, qui n'est pas sans action, & que les praticiens emploient utilement, comme un des élémens de potions & de mixtures, dont l'usage est propre à faire cesser les diarrhées atoniques, & le catharre intestinal chronique. Ce sirop s'emploie à la dose d'une once dans une potion de ℥ vj, avec douze à quinze gouttes de laudanum, & huit à dix gouttes d'une teinture balsamique, pour être pris à la dose de deux ou trois cuillerées à bouche immédiatement avant chaque repas. (L. J. M.)

ŒLHAF (Joachim) (*Biograph. médic.*), de Dantzick, docteur de la Faculté de médecine de Montpellier en 1600. Il remplit la charge de physicien de sa ville natale, où il enseigna même l'anatomie.

Il mourut en 1630, à l'âge de soixante ans. On a de lui :

Disputatio de fœtu humano. Gedani, 1607, in-4°.

De usu ventriculorum cerebri. Ibid., 1616, in-4°.

De seminario pestilenti intra corpus vivum latitante. Ibid., 1626, in-4°., Francofurti, 1638, in-4°.

An ventriculi actio primaria sit chylosis? Gedani, 1630, in-4°.

De renum officio in Re Medicâ & Venereâ (1), 1670, &c.

ŒLHAF (Nicolas) (*Biographie.*), médecin de Dantzick, que l'on soupçonne être le fils du précédent, a donné un ouvrage sur les plantes des environs de cette ville; cet ouvrage a pour titre : *Elenchus plantarum circa Dantiscum suâ sponte nascentium, earumque synonyma Latina & Germanica, loca natalia, florum tempora & vires exhibens.* Dantisci, 1643; in-4°. Ibid., 1656, in-4°. augmenté.

Le nom d'Œlhaf est généralement célèbre dans les sciences : plusieurs personnages distingués l'ont porté. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ŒNANTHE, sub. fém. (*Botanique.*) *Œnanthe.* L. Genre de plante de la famille des Ombellifères, dont les botanistes reconnoissent quatre espèces principales; savoir : 1°. l'œnanthe fistuleuse (*Œnanthe fistulosa*); 2°. l'œnanthe peucédane (*Œnanthe peucedanifolia*); 3°. l'œnanthe pimprenelle (*Œnanthe pimpinelloides*); 4°. l'œnanthe safranée (*Œnanthe crocata*). Quelques botanistes réunissent à ce genre, le *Phellandrium* de Linné, qui s'en rapproche par ses qualités comme par les caractères botaniques. La forme des racines tuberculeuses de plusieurs œnanthes, leur a fait donner par divers auteurs le nom de *Filipendules.*

L'*Œnanthe fistulosa* a été recommandée dans la dysurie, la gravelle, la leucorrhée, la dyssenterie, les scrophules, les hémorroïdes, l'asthme, l'épilepsie. On trouve dans les Mémoires de la Société royale de Londres, l'observation d'une lèpre guérie par le suc d'œnanthe safranée. Elles sont, au reste, absolument inusitées en médecine, & ne méritent d'être citées qu'à cause des funestes propriétés dont elles sont douées; toutes les espèces doivent être suspectes, quoique l'on mange impunément dans plusieurs pays les tubercules radicaux des *Œnanthes pimpinelloides* & *peucedanifolia.* Voyez Œnanthe dans le *Dictionnaire de Botanique.* (L. J. M.)

ŒNELEUM, sub. maſ. (*Mat. médic.*) Mot à mot, mélange d'huile & de vin, de οἶνος, vin, & ἔλαιον, huile. Ce médicament très-employé dans l'ancienne chirurgie, & qui remonte à la plus haute antiquité, est désigné dans les livres saints, sous le nom de *baume samaritain.*

(L. J. M.)

ŒNOGALA, s. f. (*Mat. médic.*), de οἶνος, vin, & de γάλα, lait. Espèce de breuvage mentionné dans les livres d'Hippocrate, le livre VII des

(1) Tous ces ouvrages ne sont que des opuscules académiques : ce dernier a reparu après la mort de l'auteur, dans le Traité de Thomas Bartholin, intitulé : *De usu flagrorum in re medicâ & venereâ.*

épidémies. Cette préparation n'eſt pas en uſage dans la médecine moderne. (L. J. M.)

ŒNOMEL, ſub. maſ. (*Mat. médic.*) Mélange de vin & de miel, ce qui reſſemble beaucoup à du vin doux, ſans en avoir d'ailleurs les inconvéniens. Dioſcoride a parlé de l'œnomel qu'il conſeilla pour les goutteux, ce qui ne paroît guère convenable. (L. J. M.)

ŒNOPHOBE, adject. (*Pathologie.*) Ce nom, trop ſcientifique peut-être, s'applique aux perſonnes qui, par un goût particulier, ou par une diſpoſition ſpéciale de leur complexion phyſique, ne boivent jamais de vin. *Voyez* Boissons, Vin.
(L. J. M.)

ŒSOPHAGE, ſ. m. (*Anat. Phyſiologie.*) *Œſophagus*, de οισω, futur du verbe οιω, je porte, & de φαγω, manger. Mot à mot, *porte-manger*, *porte-aliment*.

Les anatomiſtes donnent ce nom à un canal cylindrique, muſculo-membraneux, qui, en ſe dirigeant un peu à gauche, & ſe trouvant appuyé ſur le corps des vertèbres, paſſe dans l'abdomen par une ouverture du diaphragme & ſe termine à l'eſtomac, dont il eſt ſéparé par l'orifice cardiaque ou œſophagien de ce dernier. Tout ce qui concerne la ſtructure & les fonctions de l'œſophage, appartient au *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*; & ne doit être conſidéré dans cet article que ſous le point de vue de ſes rapports avec la pathologie générale ou la pathologie ſpéciale.

Les états morbides de l'œſophage, comme les affections de tous les autres organes, ſont primitifs ou eſſentiels, conſécutifs ou ſymptomatiques. Ces dernières ſont beaucoup moins étendues, beaucoup moins variées que celles des autres viſcères membraneux; les plus fréquentes ſont le reſſerrement convulſif de la partie ſupérieure de cet organe, avec un ſentiment de ſtrangulation, quelquefois très-pénible pendant les accès d'hypochondrie ou d'hyſtérie, & chez les mélancoliques, à la ſuite des grandes commotions phyſiques & morales; ſous l'influence de certains empoiſonnemens.

Les états morbides eſſentiels ou primitifs de l'œſophage, peuvent être conſidérés comme des affections partielles, & dans leurs rapports avec les parties conſtituantes de cet organe, qui en ſont le ſiége, ou comme des affections générales, & ſous le point de vue de leurs rapports avec la déglutition, qu'ils rendent difficile ou entièrement impoſſible, en occaſionnant différens degrés de dyſphagie.

La membrane muqueuſe qui forme la ſurface interne de l'œſophage, eſt expoſée à toutes les altérations morbides, qui peuvent ſe porter ſur ces membranes, aux aphthes, par exemple, aux catarrhes, ou à l'irritation ſécrétoire, à la phlegmaſie ou à l'irritation inflammatoire, à l'hémorragie, &c. &c. : maladies qui d'ailleurs ne préſentent rien de particulier. Nous devons remarquer que l'œſophage peut également éprouver à ſa ſurface interne, toutes les léſions organiques qui peuvent être la ſuite d'une inflammation aiguë ou chronique, ſoit de cette ſurface en général, ſoit des follicules qui s'y trouvent. Les fauſſes membranes, les kyſtes, mais ſurtout les concrétions polypeuſes, ont en effet été obſervés pluſieurs fois, dans l'œſophage, après avoir été, plus ou moins long-temps, une cauſe inſurmontable de dyſphagie. Le même organe n'eſt pas malheureuſement inacceſſible à pluſieurs dégénéreſcences cancéreuſes. Ce que l'on a appelé les appendices digitales ou les prolongemens ſaxiformes de l'œſophage, ſe rapporte à la membrane muqueuſe. Ces modes de léſion furent d'abord obſervés ſur quelques points de l'inteſtin par Littre & Ruiſch, qui les ont décrits. (*Voyez* Prolongemens saxiformes.) Ces appendices digitales ou herniaires ſe forment le plus ſouvent à la partie ſupérieure de l'œſophage, & paroiſſent avoir lieu, lorſque, dans un effort de la déglutition, la membrane interne, toujours lâche & très-extenſible, s'engage à travers les faiſceaux de la membrane muſculaire, qui lui donne paſſage : cette eſpèce de hernie que les vétérinaires ont obſervée quelquefois ſous le nom d'*œſophage enjabot*, a été très-bien décrite, dans le troiſième volume des *Medicals obſervations*, pag. 83.

M. le profeſſeur Chauſſier a donné de nouveau une attention toute particulière à ce genre d'altération, dont il cite un cas très-remarquable. M. P**, qui fournit cet exemple, éprouvoit depuis quinze ans, après avoir mangé, une ſorte de rumination, qui ramenoit à la bouche une partie des alimens qu'il avoit pris; il fut enfin attaqué de douleurs, de difficultés très-grandes dans la déglutition, & mourut dans l'émaciation la plus grande. A l'ouverture du cadavre, on trouva ſur la partie latérale de l'œſophage, un ſac membraneux qui communiquoit avec la cavité de l'œſophage, dans lequel les alimens s'introduiſoient, & qui, par ſa forme, ſa direction, ſa diſtenſion, comprimoit l'orifice de l'eſtomac, & empêchoit l'entrée libre des alimens.

Dans la planche qui accompagne la deſcription de M. Chauſſier, & qui a été gravée par M. Morin, on voit l'appendice ſaxiforme, formé aux dépens de la membrane interne du pharynx, dans le plus grand état de dilatation. *Voyez* les *Propoſitions ſur divers objets de médecine*, placées à la ſuite d'une diſſertation ſur l'anévryſme, ſoutenue par M. Deguiſe, an XII (1804), pages 63 & 65.

La membrane muſculeuſe, comme la membrane muqueuſe, peut éprouver tous les modes d'altérations & les divers états morbides auxquels ce genre de muſcle eſt expoſé. Le rôle tout parti-

culier qu'elle joue dans le vomissement, la dispose d'ailleurs davantage aux ruptures ou déchirures spontanées, & l'écartement de ses faisceaux favorise, comme nous venons de le remarquer, la formation des appendices herniaires. Le tissu cellulaire qui se trouve placé entre les deux membranes de l'œsophage, & dont les anatomistes faisoient une troisième membrane, sous le nom de *tunique nerveuse*, contient des ganglions lymphatiques plus volumineux vers le tiers supérieur, où leur développement, par différentes causes morbides, peut devenir un obstacle insurmontable à la déglutition.

Parmi les affections générales, on doit placer plusieurs affections essentiellement idiopathiques, plusieurs lésions évidentes de l'organisation, telles que l'inflammation, les plaies de l'œsophage, sa perforation, son raccornissement, son rétrécissement, son resserrement spasmodique, sa paralysie, sa dilatation excessive, &c., &c.

Les inflammations de l'œsophage ne sont pas très-fréquentes, du moins dans tous les cas où il n'existe ni empoisonnement ni plaies. Ces dernières, toujours graves, ne sont pas essentiellement mortelles, & l'on cite des exemples de guérison chez des blessés, dont l'œsophage avoit été atteint par une plaie d'arme à feu.

On cite quelques exemples de perforations & de déchirures de l'œsophage, accompagnées ou précédées de circonstances morbides plus ou moins graves. Un de ces exemples, & tous les symptômes qui le précédèrent, a été décrit par Boerhaave avec beaucoup de soin, & de manière à occuper une place distinguée parmi les faits les plus remarquables de la médecine pratique. Un cas analogue a été consigné dans le deuxième volume du *Journal de Desault*.

Hallé & M. Guersent ont aussi fait connoître, dans ces derniers temps, des exemples de perforations ou de ruptures de l'œsophage, qui coïncidoient avec d'autres lésions organiques. Un enfant âgé de sept ans, qui a été le sujet de l'observation de M. Guersent, communiquée en 1806 à la Société de l'École de médecine de Paris, éprouva tout-à-coup des vomissemens, après avoir mangé. Le lendemain de cet accident, le même enfant eut une violente convulsion, pendant laquelle, la langue sortit de la bouche, tandis que la peau devint d'un rouge cramoisi. M. Guersent vit alors le malade pour la première fois, & le trouva dans une espèce de carus, ayant la face violette, la peau brûlante & sèche, les pupilles dilatées, tandis que d'ailleurs le pouls étoit plein & très-fréquent. L'application de quelques sangsues diminua l'assoupissement. L'administration d'un quart de grain d'émétique dans quelques onces d'eau, provoqua des selles & de vains efforts pour vomir. L'état du malade continua de s'aggraver, la respiration devint plus gênée, le pouls s'affoiblit de plus en plus, les pupilles restèrent entièrement dilatées, & la mort survint trente-six heures après l'invasion de la première maladie, & dix-huit heures après la première convulsion.

A l'ouverture du cadavre, on trouva les vaisseaux cérébraux gorgés de sang, les gencives tuméfiées. On s'aperçut que la poitrine ne résonnoit pas du côté droit. Ce côté étoit rempli d'un liquide de couleur brune, dans lequel nageoient des flocons d'un vert foncé. Il y avoit au fond de ce liquide une mucosité assez abondante. On aperçut dans la plèvre droite, à quatre ou cinq centimètres au-dessus du diaphragme, dans le trajet même de l'œsophage, une déchirure de forme ovale, oblongue, d'un centimètre de large sur deux de long. Un stylet introduit par cette ouverture, de haut en bas, pénétroit aisément dans l'estomac : & en pressant ce dernier organe, on faisoit sortir par la déchirure de l'œsophage, un liquide absolument semblable à celui qui étoit auparavant contenu dans la poitrine. Les parois de l'estomac & de l'œsophage étoient partout bien saines, & sans aucune trace d'inflammation. Les bords de la déchirure observée à l'œsophage, ne donnoient aucun indice de suppuration ou d'altération précédente. (*Bull. de la Faculté*, tom. I, pag. 76, 1807.)

Les autres affections générales de l'œsophage, que nous allons passer rapidement en revue, sont les véritables causes de la dysphagie habituelle ou prolongée; maladie dont nous devons nous occuper ici, avec d'autant plus de soin, que l'article qui la concerne a été omis dans ce Dictionnaire.

Les affections de l'œsophage qui amènent nécessairement & graduellement une difficulté extrême dans la déglutition, une véritable dysphagie, sont toutes celles que nous venons d'indiquer; savoir : l'augmentation de consistance des membranes de l'œsophage, son rétrécissement, son resserrement spasmodique, sa paralysie, sa dilatation excessive, &c. Il n'est pas toujours facile de distinguer l'effet de chacune de ces causes dans la dysphagie, si on en excepte ce qui appartient au resserrement spasmodique. Une difficulté d'avaler plus ou moins grande, se manifeste d'abord, & augmente progressivement, sans paroître se rapporter à une altération grave dans la santé.

Le rétrécissement, borné le plus souvent à une portion de l'œsophage, dépend de l'inflammation de quelques points de sa membrane muqueuse : il s'étend peu à peu à la membrane musculaire, & devient très-considérable. Les malades, dans ce cas, ne peuvent avaler, & ressentent une sorte de pression ou de tension dont ils indiquent assez exactement le siége, vers la portion affectée de l'œsophage.

Au début de la maladie, les portions d'alimens ne sont pas rejetées tout-à-coup, & ne reviennent que long-temps après le repas, au bout de quatre à cinq heures, par exemple : ce retour est beaucoup plus prompt dans la suite; cette maladie est toujours mortelle, & les ressources de l'art les plus

actives,

actives, les plus ingénieuses, se trouvent bornées à des moyens artificiels ou détournés, pour nourrir, par les bains, par les lavemens analeptiques, ou en faisant usage de sondes de gomme élastique que l'on introduit par les narines, au-dessous du point où se trouve l'engorgement de l'organe malade. Le rétrécissement de l'œsophage par une compression extérieure, par le gonflement de la glande thyroïde, par exemple, ou par une tumeur du médiastin postérieur, par un engorgement des ganglions lymphatiques, placé dans le tissu cellulaire qui recouvre la tunique musculeuse de l'œsophage, ou par plusieurs altérations organiques analogues dans leur effet; ce rétrécissement est également très-fâcheux, quoiqu'il offre, dans un petit nombre de ces circonstances, quelques chances de guérison.

Un de ces cas, le rétrécissement par la tuméfaction des glandes œsophagiennes, est le plus commun, & presque le seul, dont on puisse assigner directement la cause avant la mort du malade: dans cette situation morbide, les malades ressentent même, hors de la déglutition, la douleur sourde, & l'impression compressive dont nous venons de parler: symptômes qui se dissipent par le décubitus sur le dos. L'obstacle répond ordinairement à la quatrième ou à la cinquième vertèbre dorsale. On a cité plusieurs exemples de guérison d'une pareille dysphagie, par l'usage du mercure, sous toutes les formes, chez les enfans en bas âge ou chez les personnes encore très-jeunes.

Bleuland, Jonsthone & Wagler sont les médecins qui ont principalement cité des exemples de ces guérisons, que l'on peut difficilement obtenir chez les adultes.

On a osé & espéré aussi, combattre quelquefois certains rétrécissemens de l'œsophage qui dépendoient de causes plus graves. Un médecin anglais, le docteur Home, n'a pas craint d'attaquer cette redoutable maladie, avec le nitrate d'argent fondu: plaçant un morceau de ce caustique à l'extrémité d'une bougie, il le portoit, à l'aide de cet instrument, jusqu'à l'endroit de l'oblitération, pour vaincre l'obstacle.

La dysphagie par resserrement spasmodique de l'œsophage, est beaucoup moins grave que les autres espèces: elle se présente comme un symptôme assez fréquent de l'hystérie & de l'hypochondrie. On l'a vue survenir aussi à la suite d'un accès de colère, après l'injection d'une boisson glacée, ou sous l'influence d'une tristesse profonde. La dysphagie convulsive s'est manifestée aussi plusieurs fois comme un accident, comme un épiphénomène, après un accouchement laborieux, ou à la suite d'une opération chirurgicale très-douloureuse.

Dans cette dysphagie, le bol alimentaire s'arrête ordinairement vers la partie moyenne ou inférieure de l'œsophage, & les malades éprouvent alors, entre les épaules, une douleur qui se propage du côté du pharynx & de la poitrine. La difficulté d'avaler est subite & très-pénible. La déglution de l'eau chaude ou tiède, par petites gorgées, n'est pas toujours impossible dans ces cas de dysphagie.

Le camphre & le musc donnés à haute dose, soit seuls, soit combinés avec les révulsifs & les dérivatifs les plus efficaces, ont été utilement employés pour combattre la dysphagie convulsive.

Zimmermann parvint, par leur emploi bien dirigé, à faire cesser une semblable maladie, qui duroit depuis cinq ans, & dont la nature avoit été entièrement méconnue.

La dysphagie qui résulte de la paralysie de l'œsophage, est assez rare, quoiqu'on en trouve quelques exemples dans les recueils d'observations. Les personnes affectées de cette maladie, avalent plus facilement les alimens solides que les alimens fluides, & plus facilement aussi, les fluides muqueux & doux, que l'eau simple, ou les boissons fermentées ou aromatiques. La simple atonie de l'œsophage pourroit aussi occasionner, sans doute, un premier degré de dysphagie, & ce fut probablement dans une circonstance semblable, & non dans un cas de paralysie, que l'on cite des exemples de guérison par l'emploi du bois de Surinam donné à très-haute dose.

La dilatation de l'œsophage, qui peut amener une dysphagie incurable, se manifeste le plus ordinairement dans le cas d'obturation de l'orifice cardiaque ou d'un rétrécissement de la partie inférieure de l'œsophage, par une augmentation de volume de la membrane interne: mode de lésion dont les chances d'une pratique très-étendue, ont fait rencontrer des exemples. Dans le cas d'obturation ou de simple rétrécissement de l'orifice cardiaque, les malades éprouvent des hoquets, & ressentent une douleur compressive à la région de l'estomac: ils vomissent, en général, presqu'immédiatement après le repas: l'œsophage distendu par les alimens qui s'y amassent, acquiert un volume considérable, & forme dans le médiastin postérieur, une espèce de poche dont le tissu s'altère & passe à l'état ligamenteux ou cartilagineux.

Dans plusieurs autres cas moins graves, différentes affections de l'estomac peuvent aussi occasionner la dysphagie. On consultera avec avantage, sur les maladies & sur les lésions organiques de l'œsophage, les auteurs suivans.

WINSLOW, *Académie des sc. hist.*, pag. 38, année 1712, pour un exemple de fausse membrane, désigné sous le nom d'*Observation sur la membrane intérieure de l'œsophage.*

HOFFMANN, *de Morbis œsophagi,* supplément, tom. II, pag. 251.

BOERHAAVE, sa dissertation ayant pour titre: *Atrocis nec descripti priùs morbi historia, secundùm medicinæ artis leges conscripta.* Lugd. Batav., 1724, in-8°.

BORDENAVE, *Theses de Corporibus extraneïs intra œsophagum hœrentibus,* in-4°., 1763.

Venel, *Nouveaux secours pour les corps arrêtés dans l'œsophage*, Lausane 1769.

Hévin, *Mémoire sur les corps étrangers dans l'œsophage.* (*Mém. de l'Acad. de chirurgie.*)

Bleuland, *Observationes anatomico-medicœ de sanâ & morbosâ œsophagi structurâ, cum figuris*, 1785.

Guersent, l'observation que nous venons de citer.

Chaussier, les remarques également citées dans cet article, sur les appendices herniaires ou digitales de l'œsophage, faisant partie des propositions générales, placées à la suite de la dissertation sur l'*anévrysme*, rédigée pour M. Deguise.

(Moreau de la Sarthe.)

ŒSOPHAGIEN, adj. (*Anatomie.*) Qui appartient ou qui a rapport à l'œsophage. Les glandes *œsophagiennes*, les *Plexus œsophagiens*, le muscle *œsophagien.* (A. J. T.)

ŒSOPHAGISME, s. m. (*Anatomie.*) Ce mot a été employé par Vogel, à peu près dans le même sens que celui de dysphagie. Il peut être conservé dans le langage de la médecine. *Voyez* Dysphagie. (L. J. M.)

ŒSOPHAGOTOMIE, s. f. (*Chirurgie.*), d'οισοφαγος, œsophage, & de τεμνω, je coupe. Incision que l'on fait à l'œsophage pour retirer des corps étrangers, dont la présence est devenue incompatible avec l'entretien de la vie. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.* (L. J. M.)

ŒSTRE, s. m. (*Pathologie*), οιστρος, aiguillon. On a donné quelquefois le nom d'*œstre érotique*, au satyriasis ou à la nymphomanie. Ce mot n'est plus en usage. (L. J. M.)

Œstre, s. m. (*Hygiène, méd. vétérinaire.*) Les naturalistes donnent ce nom à une famille d'insectes diptères, sans suçoirs & sans trompe, dont la bouche est remplacée par trois points enfoncés. On les appelle aussi *astômes*, de α privatif, & de στομα, bouche. La mouche, ou l'insecte à l'état parfait dans toute cette famille, dépose ses œufs dans différentes parties du corps de plusieurs mammifères, où ils se développent.

Chaque espèce d'œstre paroît plus particulièrement le parasite d'une espèce de mammifères, & choisit, pour placer ses œufs, la partie du corps de l'animal la plus convenable à ses larves. Le Bœuf, le Cheval, l'Ane, le Cerf, l'Antilope, le Chameau, le Mouton & le Lièvre, sont les seuls quadrupèdes chez lesquels on ait observé, jusqu'à ce jour, le développement de la larve des différentes espèces d'œstre. Le séjour de cette larve varie suivant les besoins ou les convenances de l'animal; ce qui a fait distinguer les œstres par les naturalistes, sous le nom d'*œstres cutanés*, d'*œstres cervicaux* & d'*œstres gastriques*, suivant que ces insectes se trouvent dans les tumeurs ou bosses formées sous la peau, dans l'intérieur de la tête, ou dans le canal intestinal. Les œstres qui emploient une espèce de tarière écailleuse pour percer la peau, sont désignés vulgairement sous le nom de *taons*.

Ils occasionnent sous la peau une espèce d'abcès ou de fonticules, dans lesquels certains oiseaux, appelés *pique-bœufs*, vont les chercher pour se nourrir, & en débarrassent ainsi l'animal, qui paroissoit destiné à conserver plus long-temps ces cruels parasites.

L'œstre du mouton place ses œufs sur le bord interne des narines de ce quadrupède. La larve s'insinue ensuite dans les sinus maxillaires & frontaux, à l'intérieur desquels elle s'attache par deux crochets dont sa bouche est armée. L'œstre que l'on désigne sous le nom d'*hémorrhoïdal*, place ses œufs sur les lèvres; & celui que l'on a désigné sous le nom d'*œstre vétérinaire*, sur la marge de l'anus du cheval. Les larves, lorsqu'elles sont développées, parviennent par la déglutition, dans l'œsophage, dans l'estomac, mais plus ordinairement autour du pylore. On les y trouve quelquefois en grand nombre & suspendues comme par grappes. Lorsque les larves gastriques ont acquis leur accroissement, elles s'échappent de leur premier asyle pour opérer leur métamorphose. Celles qui ont vécu dans l'estomac, suivent les intestins & s'échappent par l'anus, aidées peut-être par le mouvement des excrémens de l'animal. C'est ordinairement en juin & en juillet que s'exécutent ces métamorphoses. Quelques observateurs ont été portés à penser que l'espèce humaine ne seroit pas entièrement à l'abri des atteintes douloureuses de l'œstre. M. de Humboldt, dont le témoignage appuyeroit cette opinion, dit avoir vu, dans l'Amérique méridionale, plusieurs sauvages, dont l'abdomen étoit couvert de petites tumeurs, qu'il attribue aux larves d'un œstre particulier.

La larve de l'*œstre cervical* du mouton se trouve dans ses sinus frontaux. L'œstre *vétérinaire* vit dans l'estomac & dans les intestins du cheval. On croit, d'après une opinion assez généralement adoptée, que la femelle dépose ses œufs sur la marge de l'anus. La présence de l'œstre vétérinaire est une véritable maladie, qui se manifeste par plusieurs symptômes, entr'autres, par l'agitation de l'animal, par la fréquence, la violence de ses mouvemens, & quelquefois par une altération plus grave dans sa santé, telles que la privation du sommeil, la perte de l'appétit, une toux symptomatique ou consécutive, sur la véritable nature de laquelle il est facile de se méprendre.

Le traitement empirique que les vétérinaires emploient pour faire périr l'œstre dont nous parlons, a ordinairement pour base l'huile de Dippel non rectifiée, à très-haute dose, que l'on administre sous forme de lavement. Ce traitement réussit quelquefois, mais n'est pas toujours sans incon-

vénieus, si la dose d'huile animale est trop forte, ou si l'irritation occasionnée par l'œstre a développé une disposition inflammatoire.

L'auteur de cet article a perdu un très-beau cheval par les effets d'un semblable traitement, & sous la direction du médecin vétérinaire le plus renommé de la capitale. Deux jours après l'administration de ce traitement, le cheval auquel on l'administroit, & qui jusqu'alors n'avoit manifesté aucun autre symptôme de maladie, que l'un de ceux que l'on pouvoit attribuer à la présence de l'œstre dans le gros intestin, refusa de manger & donna des signes de la plus grande souffrance. L'abdomen étoit sensible, douloureux dans toute son étendue. Le poil offrit tout-à-coup les dispositions les plus fâcheuses; les oreilles devinrent froides, tandis que les narines & tout l'appareil de la bouche étoient brûlans, ce qui coïncidoit avec une soif ardente. Le cheval succomba le sixième jour de la maladie, depuis l'administration du lavement irritant. On trouva à l'ouverture du corps, une collection purulente très-considérable dans la poitrine, & tous les signes d'une gastro-entérite récente & très-développée. (L. J. M.)

ŒSTROMANIE, s. f. (*Pathologie.*) Ce mot a été employé, dans le sens que nous attachons au mot *satyriasis* ou *érotomanie*, dans l'Epître à Damocène, attribué à Hippocrate. *Voyez* NYMPHOMANIE & SATYRIASIS. (L. J. M.)

ŒTITE, s. f., du grec *αετος*, aigle. (Fer limoneux.) *Voyez* FER & MARTIAUX. (L. J. M.)

ŒUF, s. m. (*Hygiène, physiologie*), *ovum*, *ωον*, de *οιον*, seul. Les naturalistes désignent sous ce nom, soit dans les oiseaux, les poissons ou les reptiles, soit dans les Ovipares en général, le produit de la conception placé au dehors de l'animal, & contenant le germe fécondé & ses moyens de développement ou de nutrition.

Il n'est pas sans exemple que les femelles de plusieurs oiseaux, séparées du mâle, pondent au printemps des œufs entièrement semblables, dans leurs apparences extérieures, à des œufs qui auroient été fécondés.

Ce nom d'œuf a été donné, & par une extension du sens de ce mot, aux vésicules arrondies qui se trouvent dans les ovaires, & que l'on regarde, d'après la théorie de la génération la plus généralement adoptée, comme autant de germes ou de petits corps organisés, qui ne demandent, pour vivre & se développer, que l'impulsion & l'excitement qui leur sont donnés dans la fécondation.

Les œufs des oiseaux en général, & ceux de la poule en particulier, attireront seuls notre attention. Ces productions organiques sont placées au premier rang parmi les substances propres à nourrir, ce qui est le caractère de toutes les parties des corps vivans, dans lesquels la nature a réuni abondamment les matériaux destinés au développement & à la nutrition.

L'œuf, dont l'histoire anatomique n'appartient pas au Dictionnaire spécial de médecine de l'Encyclopédie, est composé de diverses parties que nous nous bornerons à indiquer dans une simple énumération. La première & la plus extérieure nous est offerte dans la coquille, dont les pores nombreux, & devenus plus larges dans les œufs gardés, laissent apercevoir, vers le gros bout, quand on *mire* l'œuf, le vide que l'on désigne par la locution vulgaire de *chambre à louer*.

Il suffit d'intercepter les ouvertures que présentent les porosités de la coquille par un corps gras, pour conserver les œufs long-temps frais, ou du moins pour les empêcher de s'altérer. Ce même vernis s'opposeroit aux effets de l'incubation. Les œufs qui manquent accidentellement de coquille s'appellent *œufs hardés*. Ils sont encore aujourd'hui l'objet de plusieurs erreurs populaires, qui remontent sans doute à des observations mal faites ou à quelques vieilles idées scientifiques; ce qui est le propre des opinions populaires, quand elles sont évidemment erronées.

La deuxième partie, que l'on trouve dans l'œuf & sous la coquille, est le blanc d'œuf ou le glaire, renfermé dans une membrane très-forte, à peu près comme les eaux de l'amnios, dans la membrane de ce nom. La membrane interne de la coquille est presque toute albumineuse; elle est assez compacte, assez résistante. Les œufs que l'on mange crus, & dans lesquels cette membrane n'a pas été divisée, sont beaucoup plus difficiles à digérer. Au centre du blanc on trouve le *jaune*, petite masse globulaire composée d'une membrane (la *vitelline*) & d'une humeur laiteuse & albumineuse très-nutritive. Le germe, ou embryon, est toujours placé au sommet de ce jaune, où il apparoît sous la forme d'une cicatricule. Les autres parties sont les *chalazæ* placées en travers, sous la forme de cordons, dont les extrémités viennent se confondre & se réunir au germe. *Voyez*, pour plus de détails, LAIT, ŒUF, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.

L'ensemble de l'œuf, dont nous venons d'indiquer les parties principales, est essentiellement formé d'albumine, & se trouve placé au premier rang parmi les nourritures albumineuses & oléo-albumineuses. *Voyez*, dans ce Dictionnaire, l'article NOURRITURE, tome X, pag. 734.

Les œufs de tous les Gallinacés, & sans doute du plus grand nombre des oiseaux, peuvent servir, au besoin, à la nourriture de l'homme. On estime aussi & l'on recherche beaucoup les œufs de tortue, mais sans pouvoir leur attribuer, d'une manière rationnelle, les propriétés anti-

scorbutiques, que l'exagération de certains voyageurs leur a supposées.

La coagulation absolue de l'œuf, son mélange avec des corps gras, ou avec toute autre espèce de substances analogues, donnent lieu à des préparations alimentaires d'une digestion très-difficile (les œufs durs, les omelettes au lard, les œufs à la tripe, au beurre roux). Le plus souvent, on sépare le jaune du blanc, soit pour remplacer utilement le lait ou le beurre dans plusieurs préparations alimentaires, soit pour en former un aliment très-léger & convenable pour les convalescens & les valétudinaires. Les œufs à l'eau, les œufs au bouillon, sont au premier rang parmi ces préparations, qui sont quelquefois le seul aliment que l'on puisse permettre dans certaines gastriques, ou dans certaines irritations de l'estomac, sensiblement modifiées par une disposition rhumatismale ou goutteuse. Dans quelques cas particuliers, le jaune d'œuf cru, tiré d'un œuf récemment pondu & encore chaud, m'a paru d'une digestion beaucoup plus facile que ces préparations, soit dans le cours de certaines maladies aiguës, soit pendant tout le temps d'une irritation gastrique très-subite, & que l'on pouvoit rationnellement attribuer, soit à un dérangement brusque dans la perspiration cutanée, soit à la cessation également rapide d'une douleur rhumatismale ou goutteuse. On emploie aussi & assez souvent les blancs d'œufs séparés du jaune. Leur viscosité les rend singulièrement propres à retenir la grande quantité d'air qu'on y introduit en les agitant, & c'est d'après cette propriété que l'on peut faire les omelettes soufflées, les œufs à la neige, &c. &c.

Œufs. (*Hygiène, thérapeut., matière médic.*) Presque toutes les parties de l'œuf ont été & sont encore employées dans la pharmacie. La coquille d'œuf calcinée a joui long-temps, comme *terre absorbante*, d'un crédit qu'elle n'a pas conservé. Le blanc d'œuf est souvent employé pour coller les vins, pour clarifier les sirops, les sucs des plantes ou divers décoctum, auxquels on veut enlever, par cette préparation, tout ce qu'ils ont de plus désagréable & de plus nauséabond, tels que les décoctum purgatifs, que l'on désigne sous le nom de *médecines noires*.

Le jaune d'œuf peut servir aussi dans la préparation de plusieurs médicamens. Il fait la base du *looch jaune*, souvent préférable au looch ordinaire, & que l'on compose d'après la prescription suivante :

℞.	Eau distillée..............	℥ iv
	Huile d'amandes douces....	℥ ij
	Sirop de guimauve........	℥ j
	Jaune d'œuf.............	n°. 1.

Mêlez suivant l'art & ajoutez quantité suffisante d'eau de fleur d'oranger. Le *lait de poule* lui-même, qui est à la fois un aliment & un médicament, diffère peu de ce looch, & s'emploie dans les mêmes circonstances.

La propriété de se saturer d'une assez grande quantité d'huile ou de substances résineuses, le fait employer, dans beaucoup de cas, pour suspendre dans l'eau, différentes huiles, plusieurs résines, le baume de copahu, la térébenthine, le camphre, &c.

L'huile que l'on peut extraire de l'œuf est très-douce, très-légère ; on en fait la base de quelques cosmétiques & de plusieurs topiques.

(L. J. M.)

Œufs de Naboth. Petits corps blanchâtres qui se trouvent entre les rides transversales du col de l'utérus. Vicq-d'Azyr a proposé de désigner ces petits corps, sous le nom de *globules muqueux du col de la matrice*. (L. J. M.)

OFFICINAL, adj. *Officinalis*. (*Mat. médic.*) Ce nom technique s'applique aux médicamens & aux substances que les pharmaciens doivent avoir habituellement à leur disposition. Dénomination qui s'emploie par opposition aux médicamens magistraux & extemporanés, qui sont préparés & fournis au besoin, & d'après des prescriptions particulières. Les électuaires, les sirops, les principaux emplâtres, sont des préparations officinales. Les substances officinales sont encore aujourd'hui en trop grand nombre, quoique les progrès de la médecine tendent chaque jour à les diminuer. Quelques-unes de ces substances, bien renfermées, bien étiquetées, ne serviront probablement jamais, & pourroient être regardées plutôt comme des *monumens* que comme des choses usuelles & utiles.

Les substances officinales les plus nombreuses sont tirées du règne végétal, & se trouvent l'objet d'un commerce assez étendu dans les grandes villes ; aussi cette espèce de négoce des marchands herboristes, exige-t-il une grande surveillance de la part des autorités administratives & des médecins désignés par ses autorités, pour tout ce qui concerne la police médicale. *Voyez* Plantes.

(L. J. M.)

OFFICINE, s. f. Les pharmaciens désignent sous ce nom, la partie de leur maison où se vendent & se conservent les médicamens qui peuvent s'y trouver placés & qui n'exigent pas un lieu ou plus chaud ou plus frais. Plusieurs réglemens, divers motifs, purement fondés sur la raison ou sur les convenances, font entretenir dans les officines beaucoup d'ordre & de propreté, ou exigent que l'on y réunisse tous les instrumens, toutes les conditions qui peuvent offrir au public des garanties, sous le double rapport de la santé & de l'intérêt pécuniaire.

L'officine qui offre le plus de sûreté sous ce

double rapport, eſt celle qui eſt rarement abandonnée par ſon chef, partout actif & préſent, uniquement chargé de la ſurveillance générale de la diviſion, de la diſtribution du travail & de la vente des ſubſtances vénéneuſes, qui doivent être renfermées dans une armoire particulière, & dont ce chef a ſeul la clef. (L. J. M.)

OGEN ou OGEU (*Eau minérale d'*). Village à une lieu d'Oléron. On trouve près de ce village une ſource d'eau minérale, laquelle eſt ſituée dans un enfoncement marécageux. Cette eau, qui n'a point d'odeur, eſt tranſparente, un peu tiède, & laiſſe dans la bouche un goût ferrugineux. L'eau d'Ogen a des uſages domeſtiques & médicinaux. Les habitans s'en ſervent comme d'une boiſſon ordinaire, & ils la trouvent légère & d'une douceur agréable. Ces eaux ont produit d'heureux effets dans les rhumatiſmes chroniques, dans la ſciatique, les gonflemens des articulations, les engorgemens des viſcères abdominaux, les gaſtrites chroniques, &c. *Voyez* à ce ſujet la *dix-ſeptième Lettre* de Bordeu ſur les *eaux minérales* du Béarn. (A. J. T.)

OGERVILLE (*Eau minérale d'*). Paroiſſe de la vallée de Cany, canton de Rivage. Selon Lepecq de la Cloture, il découle d'une colline voiſine, une eau minérale ferrugineuſe que l'on emploie avec ſuccès dans pluſieurs maladies. La ſource eſt froide. (A. J. T.)

OIE, ſ. f. (*Hygiène.*) L'oie eſt au premier rang parmi les oiſeaux nageurs ou palmipèdes qui ſont employés comme aliment. *Voyez* notre article Nourriture, tom. X, pag. 711.

L'oie a tour à tour été vantée & dépréciée. A la fin du dix-ſeptième ſiècle on en faiſoit une grande conſommation à Paris; & la rue *aux Ours*, où on les vendoit, s'appeloit alors la rue *aux Oies*. Aujourd'hui même, les oies ſont encore un des alimens les plus répandus dans pluſieurs pays, dans l'Alſace, le Hainaut, la Flandre, où on les conduit par troupeaux.

La chair de l'oie tient le milieu entre les viandes blanches & les viandes noires. Elle eſt remarquable par ſa conſiſtance & par ſa ſaveur particulière. La graiſſe qui la pénètre eſt douce, légère, & plus facile à digérer que les autres graiſſes.

Les cuiſſes d'oie, que l'on conſerve dans la graiſſe, & dont quelques pays font un commerce aſſez conſidérable, ne peuvent pas convenir aux eſtomacs qui ſont à la fois foibles, irritables, aſſociés à un foie inerte, atteint ou menacé d'engorgement. D'autres parties, plus recherchées par les gourmands, les foies gras, ſont encore beaucoup plus indigeſtes, dans les mêmes circonſtances, & au point que la plus foible doſe peut être nuiſible.

Les foies gras ſont le réſultat d'une véritable maladie de l'animal. Pour l'obtenir, « on enferme une oie bien portante dans une eſpèce de cage, où elle doit être comme encaiſſée. On la *gave* trois fois par jour, avec une pâte faite avec la farine de maïs, un peu de ſel & quelquefois un peu d'huile. On lui donne de l'eau, dans laquelle on met du charbon & du ſable rouge tiré de la rivière. La ſaiſon froide eſt la plus favorable à la réuſſite complète de cette opération, pour laquelle un mois ſuffit; plus long-temps, l'oie perdroit ce qu'elle a acquis de graiſſe. On reconnoît à la blancheur du bec & à la difficulté de la reſpiration, que l'oie eſt arrivée au point de ſagination deſiré, & qu'il faut la tuer pour qu'elle ne meure pas ſuffoquée. Le poids du ſoie acquiert juſqu'à deux & trois livres, & on l'eſtime en raiſon de ſa peſanteur & de ſon volume. » (*Diction. des ſciences médicales*, tom. XXXVII, p. 207.) (L. J. M.)

Oie. (*Mat. médicale.*) On a beaucoup vanté, & pour divers uſages, la graiſſe & la fiente d'oie, mais ni l'une ni l'autre de ces ſubſtances n'a conſervé cette bonne renommée, fondée ſans doute ſur quelques obſervations mal faites, ou ſur quelques traditions ſuperſtitieuſes. (L. J. M.)

OIGNON. (*Hiſt. nat. médic., hygiène.*) L'oignon (*Allium cepa*) appartient à la famille des Aſphodèlées. On n'emploie comme aliment que le bulbe de cette plante, qui n'a tout ſon développement que dans les pays très-chauds. Son uſage alimentaire remonte à la plus haute antiquité, & fut très-répandu chez les Egyptiens. Quelquefois on a mangé l'oignon cru; ce qui ſe pratique encore dans le midi de la France, en Eſpagne, & dans pluſieurs parties de l'Italie. On l'emploie ordinairement cuit, en le combinant avec diverſes préparations alimentaires.

Le ſaveur particulière de l'oignon eſt en général beaucoup plus incommode ou plus nuiſible que ſa réſiſtance à l'action digeſtive; certains eſtomacs très-irritables en reconnoiſſent la plus foible quantité dans les alimens compoſés, & dans leſquels cette ſubſtance ne ſe trouve que comme aſſaiſonnement.

Les analyſes chimiques les plus récentes, ont fait reconnoître, dans les oignons, une huile blanche très-âcre, une aſſez grande quantité de ſucre liquide, un mucilage ſemblable à la gomme arabique, une matière végéto-animale analogue au gluten, du ligneux tendre retenant un peu de cette matière végéto-animale, enfin, de l'acide phoſphorique, de l'acide acétique, du phoſphate & du citrate calcaire. A la température de 15 à 20 degrés, le ſucre paroît ſe détruire dans le ſuc d'oignon, qui ſe trouve abandonné à lui-même, & il ſe forme de l'acide nitrique & de la manne : changement analogue à ce qui ſe paſſe dans la ſéve des frênes & des mélèzes. *Voyez* Bulbe, dans le *Dictionnaire de Botanique.*

Oignon. (*Mat. médic.*) L'oiguon jouit de quelques propriétés médicales. On l'a surtout employé comme diurétique, soit à l'intérieur & en donnant son suc à dose assez forte, soit à l'extérieur & sous la forme de cataplasmes, que l'on applique sur l'abdomen. L'école de Salerne considéroit l'oignon comme un excitant assez énergique : ce qui n'est guère mieux fondé que l'opinion d'après laquelle on attribua pendant long-temps, une propriété anti-pestilentielle à cette plante.

L'oignon cuit, & réduit à se présenter sous la forme de substance pulpeuse, s'emploie comme les bulbes du lis, en cataplasmes, pour accélérer la suppuration & l'ouverture de certaines tumeurs phlegmoneuses.

Le suc d'oignon se donne jusqu'à la dose de quatre onces dans certaines hydropisies, pendant le cours desquelles la sécrétion urinaire est ralentie, suspendue ou presque suspendue.

(L. J. M.)

OIGNONS, s. m. (*Patholog. spéciale.*) Le vulgaire désigne sous ce nom, des tumeurs épidermoïques, qui se forment sur les articulations des orteils. *Voyez* Corps, Tumeurs, dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.

(L. J. M.)

OISEAUX, s. m. pl. (*Hygiène.*) Les oiseaux fournissent, comme les Mammifères, une grande variété d'alimens à l'homme; & les différens ordres, les différentes familles de cette classe, doivent être considérés, sous ce rapport, dans plusieurs parties de ce Dictionnaire. *Voyez* notre article Nourriture, tom. X, p. 710. (L. J. M.)

OLACINÉES. *Olacineæ.* (*Mat. médic.*) Famille naturelle de plantes dicotylédones, composée d'un petit nombre de genres exotiques propres aux pays chauds. M. Loiseleur-Deslonchamps leur assigne les caractères suivans : Calice monophylle; corolle monopétale à trois divisions; trois étamines fertiles & plusieurs filamens stériles; ovaire supérieur surmonté d'un seul style; fruit monosperme.

Les formes & les qualités de cette famille sont encore très-imparfaitement connues. Les perroquets sont très-friands des fruits du *Fissilia psittacorum*, arbre de l'île de Bourbon, qui doit son nom spécifique à cette particularité.

(A. J. T.)

OLAMPI (Gomme d'). (*Mat. médic.*) La substance que l'on a désignée sous ce nom & que Spielmann a décrite, est une véritable résine. On la trouve dans le commerce, sans connoître d'ailleurs d'une manière exacte la plante qui la fournit.

La gomme d'olampi est aujourd'hui très-peu usitée. Lemery lui attribuoit les propriétés d'être dessiccative, résolutive, & celle de ressembler beaucoup au copal. (L. J. M.)

OLARGUES ou de Olargis (Jean d') (*Biographie méd.*), médecin du quinzième siècle, qui fut reçu docteur à Montpellier. Nous avons de lui un ouvrage ayant pour titre : *De Urinis*, dont Schenckius possédoit un exemplaire manuscrit dans sa bibliothèque (1). (A. J. T.)

OLDENLANDIA. (*Mat. médic.*) Plante de la famille des Rubiacées. Les naturels de Masulipatan emploient la racine de cette plante pour teindre le coton en couleur nankin. Aucun fait, à nous connu, ne peut d'ailleurs nous engager à penser que *l'oldenlandia umbellata* participe, comme plusieurs autres plantes de la famille des Rubiacées, aux propriétés énergiques du quinquina. (L. J. M.)

OLDERMAN (Bernard) (*Biogr.*), étoit de Rostoch, où il exerça d'abord son art avec une grande célébrité, en 1606. Il fit la médecine à Kiell, ville de la basse Saxe, & devint dans la suite le premier médecin de la reine douairière de Danemarck. Il mourut en 1731. Nous ne possédons de lui aucun ouvrage.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OLÉAGINEUX, adj. Ce qui est gras, huileux ou semblable à l'huile.

OLEARIUS (Philippe-Christian) (*Biogr.*), naquit à Slesvick en Danemarck, vers 1658. Il fut reçu docteur à Erfurt, en 1689, & étoit fils d'un des plus savans écrivains allemands du dix-septième siècle, lequel excelloit dans les mathématiques, dans les langues orientales, la musique, &c. Son père lui avoit inspiré de bonne heure le goût des voyages, comme un moyen propre à se perfectionner dans l'étude de la médecine.

Seguier parle d'un autre Olearius (Jean-Godefroid), auquel il attribue un ouvrage sur la botanique, ayant pour titre : *Specimen Floræ Hallensis, sive, designatio Plantarum hortuli sui; quibus is instructus fuit annis*, 1666, 1667, & 1668. *Halæ Saxonum*, 1668, in-12.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OLÉATES, s. m. pl. Les chimistes ont appelé *oléates*, les sels qui se forment par la combinaison de l'acide oléique, avec diverses bases salifiables. Ces sels, que M. Chevreul a découverts, ne sont pas employés en médecine. (L. J. M.)

(1) Ce médecin étoit né dans le Languedoc, suivant Jean-Georges Schenckius. Astruc croit qu'il naquit dans la ligne d'Olargues, au diocèse de Saint-Pons, à une journée & demie de Montpellier, & que, selon l'usage du quatorzième & du quinzième siècle, il prit le nom de sa patrie pour le sien.

OLÉCRANE, f. m., d'ωλενη, conde, & de κρανον, tête. Mot à mot, *tête du coude*.

On donne ce nom à l'apophyse de l'extrémité humérale du cubitus, que sa position expose à être souvent fracturée. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie* & le *Dictionnaire de Chirurgie*. (L. J. M.)

OLÉIQUE (Acide). (*Chimie médicale.*) On a appelé *acide oléique* celui qui se forme dans la saponification des graisses. *Voyez* ce mot & le mot SAVON, dans le *Dictionnaire de Chimie*. (L. J. M.)

OLÉOSACHARUM, f. m. (*Chimie médic.*) On désigne dans la pharmacologie, sous le nom d'*oleosacharum*, un mélange de suc & d'huile volatile, qui peut être employé comme les différentes espèces de sirops. C'est une véritable préparation officinale, que l'on peut faire entrer dans plusieurs compositions médicamenteuses. On obtient l'oléosacharum, en triturant dans un mortier de verre, une once de sucre pulvérisé, avec une certaine quantité d'huile volatile.

L'huile essentielle ne se sépare point du sucre dans l'oléosacharum qui est bien préparé & que l'on peut employer pour aromatiser divers médicamens. On conserve dans les pharmacies des oléosacharum de menthe poivrée, de limon, de cédrat, de bergamote, de girofle, &c. La dose d'huile essentielle doit varier suivant que cette huile est plus ou moins âcre & piquante. (L. J. M.)

OLÉRACÉE, adj. *Oleraceus* (*Mat. méd.*), d'*olus, oleris*, plante potagère. D'après la façon commune de parler, on désigne sous le nom de *plantes potagères* ou de plantes oléracées, tous les végétaux dont les tiges, les sommités, ou même quelquefois les graines, sont employées comme aliment. On ne dit pas ordinairement en parlant de l'orge, du riz, des céréales en général, qu'elles soient des plantes Oléracées ou potagères, tandis que cette dénomination s'emploie en parlant du chou, du navet & de plusieurs autres crucifères, de l'artichaut, de la chicorée, des scorsonères, dans la famille des Composées; du pois, des lentilles, du haricot, dans la famille des Légumineuses; enfin, des carottes, des panais, des panicauts, &c., dans la famille des Ombellifères. *Voyez* notre article NOURRITURE, tome X, de la page 687 à 703 *passim*. (L. J. M.)

OLÉRON (*Eaux minérales d'*). Ville assez considérable, à quatre lieues de Pau. On y trouve deux sources minérales, qui portent le nom de *Feas* & *Annendiou*. (A. J. T.)

OLETTE (*Eaux minérales d'*). Petite ville sur la rive gauche du Tet, à quatre lieues de Mont-Louis, quatre de Villefranche de Conflent. Ces eaux sont près de la ville, dans la vallée d'Engane, au-delà des Graus d'Olette. Leur odeur est sulfureuse, semblable à celle qui émane des œufs couvés; elles déposent une matière gélatineuse fort épaisse, & leur température s'élève à 70 degrés & demi Réaumuriens.

Les eaux d'Olette contiennent, selon Carrère, les mêmes principes que les sources de Dax, & leurs propriétés sont analogues à celle des bains près d'Arles.

Les habitans emploient assez ordinairement cette eau en bains; après son refroidissement on l'administre à l'intérieur dans un assez grand nombre de maladies. (A. J. T.)

OLFACTIF, adj. Ce qui appartient, ce qui se rapporte à l'odorat.

OLFACTIF. Appareil, organe olfactif. *Voyez* ODEUR & ODORAT.

OLFACTIFS. (*Nerfs olfactifs.*) On appelle ainsi les nerfs de la première paire, ou les nerfs ethmoïdaux. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.

Les nerfs olfactifs, entièrement méconnus par les Anciens, ont été pour eux l'objet d'opinions hypothétiques, dont nous retrouvons encore aujourd'hui la trace dans plusieurs erreurs populaires, d'après lesquelles on admet une communication entre l'encéphale & les fosses nasales. L'expression populaire *rhume de cerveau*, suffiroit seule pour servir de trace ou de vestige à cette ancienne opinion, que les notions les plus exactes d'anatomie & de pathologie sur la structure & les fonctions des nerfs olfactifs, n'ont pu entièrement dissiper, & dont l'esprit philosophique retrouve ainsi l'origine dans les temps les plus éloignés.

Galien soutint pendant long-temps, & du poids de toute son autorité, cette idée, cette opinion, que les fosses nasales communiquent avec le cerveau, & que les vapeurs, les humeurs de ce dernier, peuvent se dégager par des espèces d'émonctoires ou de canaux, qui donnent continuellement passage à la sérosité ou à la pituite. Ces canaux, ces émonctoires, n'étoient rien autre chose que les cordons olfactifs, que Galien & les Anciens n'avoient point suivis dans leurs ramifications; & dont la cavité, qui les fait communiquer avec les ventricules antérieurs du cerveau, les avoit portés sans doute à croire, que leur prétendue pituite étoit facilement transportée de l'encéphale dans la cavité des narines, par ces espèces de canaux, qu'ils appeloient *procès* ou *caroncules mamillaires*. On assure qu'un certain Théophile Protospatharius, qui vivoit dans le neuvième siècle, reconnut le premier la véritable

nature des nerfs olfactifs, sans avoir été compris ni par ses contemporains, ni par ses successeurs. Malgré les travaux de Vésale & des plus célèbres anatomistes du seizième siècle, il resta encore beaucoup de doutes sur les véritables fonctions des nerfs olfactifs, & Schneider, qui vivoit dans le dix-septième siècle, soutint & développa avec plus de force qu'on ne l'avoit fait avant lui, la doctrine de Galien sur la pituite, dont il établissoit la source dans le cerveau. (L. J. M.)

OLFACTIVE (Membrane). On désigne sous le nom de *membrane olfactive* ou de *membrane pituitaire*, la membrane muqueuse qui tapisse les fosses nasales, & qui paroît surtout remarquable par le nombre prodigieux de ses vaisseaux & de ses nerfs formés par les ramifications des nerfs de la première paire. La membrane olfactive ou pituitaire est le véritable organe de l'odorat. Elle paroît avoir été bien décrite pour la première fois par Schneider, moins généralement connu d'ailleurs dans l'histoire des sciences, par les découvertes, que par sa pathologie humorale & les volumineux écrits sur les altérations & les aberrations de la pituite. *Voyez* MEMBRANE OLFACTIVE, dans le *Dict. d'Anat. & de Chir.* (L. J. M.)

OLFACTION, sub. fém. (*Anat. physiolog.*) Fonction, action de l'appareil olfactif. *Voyez* ODEUR & ODORAT dans ce Dictionnaire. *Voyez* aussi le mot OLFACTION, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.* (L. J. M.)

OLIBAN ou ENCENS, s. m. (*Mat. médic.*) *Olibanum* des Latins, λιβανωτον d'Hippocrate, λιβανος de Théophraste & de Dioscoride. L'oliban ou encens, rangé parmi les gommes-résines, se tire d'une espèce particulière de genévrier qui croît dans l'Arabie & dans quelques contrées de l'Afrique. Suivant M. Braconnot, l'oliban est formé de résine & de gomme; il se présente sous la forme de masses d'un blanc jaunâtre, & comme farineux, qui répandent une odeur agréable lorsqu'on les fait brûler. L'oliban occupoit une grande place dans la matière médicale des Anciens. Il participe sans doute à la propriété des substances balsamiques résineuses & gommo-résineuses qui, lorsqu'elles sont convenablement employées, soit seules, soit combinées avec l'opium, modèrent ou font cesser certaines irritations sécrétoires. Aujourd'hui l'oliban n'est presque plus employé que comme parfum, & principalement dans les temples.

Les fumigations d'oliban pourroient se trouver substituées avec avantage, à celles de succin, ou des baies de genévrier, que l'on prescrit dans le traitement des douleurs rhumatismales & de quelques affections catarrhales.

L'oliban sous forme de teinture pourroit faire partie, comme la myrrhe, de plusieurs topiques stimulans très-efficaces. Le séjour d'une petite portion de cette substance dans une dent creuse, a suspendu quelquefois une douleur de dent très-forte, sans que l'on puisse expliquer d'ailleurs ce mode d'action.

L'oliban fait partie de la thériaque & de plusieurs autres préparations officinales très-composées, telles que le mithridate des Anciens, le baume de Fioraventi, les pilules de cynoglosse, les onguens des apôtres, de bétoine, le pompholix, &c.

L'odeur de l'encens, qui se trouve insensiblement & naturellement associée à l'impression de la pompe & des cérémonies religieuses, produit chez quelques personnes des effets très-puissans, très-étendus, & qui ne sont bien compris que par cette association.

M. Virey a publié dans le *Bulletin de Pharmacie*, tom. V, pag. 537, sur les *arbres qui produisent l'encens*, une dissertation qui mérite d'être consultée. (L. J. M.)

OLIGOCHYLE (*Physiologie.*), de ολιγος, peu, & de χυλος, suc. On a désigné sous ce nom beaucoup trop savant, les substances alimentaires qui, sous un volume donné, contiennent très-peu de parties nutritives.

Les alimens auxquels cette dénomination pourroit d'ailleurs convenir, sont les végétaux en général, & surtout certaines plantes dont les tiges ou les sommités se digèrent avec une extrême facilité, quand elles ont été convenablement préparées : ce qui les rend exclusivement convenables pendant la durée de plusieurs maladies des organes de la digestion. Une expérience journalière ne laisse aucun doute à ce sujet, & tout récemment un jeune médecin, M. Lallemand, de Metz, a confirmé par des recherches particulières, ce résultat d'une observation journalière & populaire. Voyez *Observations pathologiques propres à éclairer plusieurs points de physiologie.* (L. J. M.)

OLIGOPHYLLE. Qui a très-peu de feuilles ou de folioles. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*

OLIGOPOSIE, s. f. Diminution de la soif. Cette expression n'est plus usitée. *Voyez* SOIF. (L. J. M.)

OLIGOSPERME. (*Mat. médic.*) Fruit qui ne renferme qu'un très-petit nombre de graines. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.* (L. J. M.)

OLIGOTROPHIE, de ολιγος, peu, & de τρεφω, je nourris. Expression tombée en désuétude, & par laquelle on désignoit la diminution de nourriture. (L. J. M.)

OLIVAIRE,

OLIVAIRE, adj. Qui reſſemble à une olive. Corps, éminences *olivaires*. Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.
(L. J. M.)

OLIVE, ſ. f. (*Mat. médic.*) *Voyez* OLIVIER.

OLIVIER, ſub. maſ. (*Mat. médic.*) Cet arbre, qui appartient à la famille des Jaſminées, ſe trouve principalement dans l'Europe méridionale, & dans toutes les parties de l'Afrique ou de l'Aſie, voiſines de la Méditerranée. Il exiſte un grand nombre de variétés d'olivier, qui toutes fourniſſent un fruit très-précieux pour l'homme, dans toutes les contrées de la terre. *Olea prima omnium arborum eſt*, a dit Columelle. L'importance que les Anciens attachoient ſi juſtement à l'olivier, les porta ſans doute à le conſacrer à la déeſſe de la ſageſſe elle-même.

. . . . *Oleæque Minerva*
Inventrix. . . . .
VIRG. *Georg.* I.

Suivant une ancienne tradition, parmi les Grecs, l'olivier étoit né en même temps que la ville d'Athènes, dont il devoit faire la principale richeſſe.

On aſſure que cet arbre, apporté par les Phocéens à Marſeille, ſix ſiècles avant l'ère vulgaire, ſe répandit enſuite en Italie, où il paroiſſoit encore inconnu ſous le règne de Tarquin-le-Superbe.

Les olives ſont employées dans pluſieurs pays, comme aliment, malgré la ſaveur âpre & amère de ce fruit. Les olives vertes, que l'on a fait macérer dans l'huile, & que l'on emploie plutôt comme coudiment que comme aliment, tourmentent les eſtomacs irritables ou foibles, au point de pouvoir occaſionner le fer chaud (*pyroſis*). Du reſte, les olives ne ſont comptées parmi les principales richeſſes alimentaires, que ſous le rapport de l'huile que l'on en retire par la preſſion.

L'huile d'olive eſt blanche, très-douce, & ſe rancit beaucoup plus difficilement que les autres huiles. Elle offre tous les avantages & tous les inconvéniens des huiles & des corps gras en général, quand on l'enviſage ſous le rapport alimentaire. *Voyez* dans ce Dictionnaire, l'article NOURRITURE, tom. X, pag. 729. (L. J. M.)

OLIVIER. (*Biogr. médic.*) A la renaiſſance des lettres & à toutes les grandes époques de l'hiſtoire des ſciences, les médecins les plus célèbres ont été comptés parmi les hommes qui contribuèrent avec autant de zèle que de ſuccès, ſoit à la promotion, ſoit aux progrès de l'enſemble ou de quelques parties de la phyſique particulière : ainſi dès le quatorzième ſiècle, & dans le cours du quinzième & du ſeizième, nous trouvons parmi ces hommes, Arnauld de Villeneuve, Mundinus, Leoniceno, Rondelet, Conrard Geſner (l'Ariſtote moderne); tandis que depuis l'inſtallation des Académies, & dans tout le cours du dix-ſeptième & du dix-huitième ſiècle, pluſieurs autres médecins non moins célèbres ont continué de cultiver ſimultanément ou ſéparément la médecine, & l'enſemble ou quelques grandes diviſions des ſciences naturelles. Retrancher de l'hiſtoire générale de la médecine la biographie de ces ſavans, la plupart ſi recommandables, ne feroit-ce pas la dépouiller de ce qui fait en partie le plus riche ornement & la portion la moins conteſtée & la plus étendue de la gloire des médecins? Cette queſtion a dû ſe préſenter à notre eſprit & être décidée pour l'affirmative, au moment de conſacrer un article étendu, à la mémoire d'Olivier, qui, bien qu'il fût médecin, employa toute une vie laborieuſe, aux ſciences naturelles, & fut un des collaborateurs les plus diſtingués de l'*Encyclopédie méthodique*, pour une des principales diviſions de ces ſciences.

Guillaume-Antoine Olivier étoit né près de Toulon, le 19 janvier 1756. Dès l'âge de dix-ſept ans, il fut reçu médecin en la Faculté de Montpellier.

Cette exiſtence médicale dans un âge auſſi peu avancé, étoit plutôt un titre qu'une profeſſion. Notre jeune médecin ne ceſſa point de ſe regarder comme le diſciple de ſes maîtres, & principalement de Gouan & d'Auguſte Brouſſonnet, qui lui donnèrent les premières leçons. Un peu plus tard, en 1783, & par le crédit de Brouſſonnet, il fut appelé à Paris par l'intendant Berthier de Sauvigny, pour s'occuper d'une énumération des principales productions des environs de Paris, deſtinée à faire partie d'une deſcription ſtatique très-étendue. A peu près dans le même temps, il fut porté à s'occuper d'une manière toute ſpéciale d'entomologie, par un amateur, Gigot d'Orcy, qui le choiſit ſur la recommandation de Daubenton, pour écrire une hiſtoire générale des inſectes. « Ce fut là, dit M. Cuvier, auquel nous empruntons ces détails, ce fut là une excellente occaſion d'apprendre : car non-ſeulement M. d'Orcy lui donna la diſpoſition de ſon cabinet, & lui procura l'entrée de tous ceux de la capitale, mais il le fit voyager en Angleterre & en Hollande, pour y décrire & y faire peindre les inſectes qu'on n'avoit pas à Paris.

» L'hiſtoire des inſectes, ſi riche, ſi pleine de faits ſi merveilleux, dans les ouvrages des Swammerdam, des Vallisnieri & des Réaumur, n'avoit été ſoumiſe que dans ceux de Linnæus à un ordre complétement méthodique. Geoffroy avoit ajouté quelques détails utiles à ceux ſur leſquels Linnæus avoit établi ſes genres. Degéer avoit fait connoître la ſtructure variée de la bouche dans pluſieurs de ces animaux; & Fabricius avoit conçu & ſemblé mettre à exécution, l'idée hardie de les diſtribuer tous, d'après ces parties déliées, comme Linnæus avoit rangé les quadrupèdes, d'après les dents, & les plantes, d'après les étamines : mais il s'en falloit

beaucoup, qu'il les eût réellement observés autant qu'il auroit été nécessaire : le plus grand nombre de ses espèces étoient placées d'après leur port extérieur; rarement avoient-elles tous les caractères assignés aux genres où elles se trouvoient rassemblées, & souvent même ces caractères n'étoient exacts pour aucune.

» M. Olivier fut plus consciencieux, & quoiqu'il n'eût point établi sur les organes de la bouche les principales bases de sa méthode, il se donna la peine de les disséquer & de les faire représenter avec soin, dans tous les genres qu'il eut à décrire. Chaque espèce fut également décrite avec détail, & ses synonymes indiqués avec soin. M. d'Orcy, de son côté, faisoit graver les planches, veilloit à leur disposition & à leur exactitude. C'est ainsi que furent rédigés les deux premiers volumes des *Insectes coléoptères*, publiés en 1789 & en 1790. » (1)

A la même époque, & toujours à la recommandation de Daubenton, Olivier fut chargé, pour l'Encyclopédie méthodique, de l'*Entomologie*, qu'il avoit conduite jusqu'à la lettre E, à l'époque où son grand voyage pour l'Orient fut entrepris.

Au début de la révolution, Olivier avoit été électeur, & s'étoit fortement opposé à la nomination de Robespierre. Cette circonstance lui fit desirer de quitter Paris, lorsque ce farouche tribun du peuple, érigé en dictateur, faisoit tomber tant de têtes élevées & menaçoit toutes les existences.

Le ministre Roland, qui jouissoit encore d'une grande influence, lui fournit les moyens d'une évasion honorable, en le faisant nommer, lui & Bruguières, pour un voyage dans les parties les moins connues & les plus reculées de l'Empire Ottoman. Les difficultés de ce voyage furent sans nombre, « & l'on conçoit aisément, dit le savant que nous venons de citer, qu'elles devoient être presqu'infinies. Un gouvernement occupé de tant de manières, & des gouvernans qui se culbutoient avec tant de rapidité, n'avoient guère le temps de se souvenir qu'ils avoient envoyé si loin deux pauvres naturalistes. »

Au milieu de tous ces obstacles, Olivier ne put arriver à Constantinople qu'à la fin de mai 1793. Il y demeura assez long-temps sans aucun caractère, sans aucun secours, & cherchant cependant à se rendre utile, & à servir les sciences par différentes excursions sur les côtes de l'Asie mineure, dans quelques îles de l'Archipel & en Egypte. A Santorin, Olivier & Bruguières découvrirent une carrière d'excellente pouzzolane; ce qui devenoit d'un grand intérêt pour le gouvernement turc, occupé alors de constructions considérables dans ses ports. Pour servir ce gouvernement dans l'intérêt de leur propre patrie, ils donnèrent sans résultat, une preuve très-honorable de désintéressement, en refusant l'argent que leur offroient des habitans de Santorin & des marchands arméniens, les uns pour cacher le secret qu'ils avoient découvert, & les autres, pour en obtenir la connoissance. A Candie, Olivier & son compagnon de voyage ne purent obtenir du pacha la permission de visiter l'intérieur du pays, n'ayant pu donner cinq cents piastres pour cette permission. Dans ses excursions, Olivier rassembla un assez grand nombre d'animaux & de plantes, & au moment où il publia son voyage, tout ce qu'il raconta de l'Egypte inspira le plus grand intérêt.

Arrivés à Constantinople, les deux voyageurs y reçurent une mission pour aller parcourir la Perse, à l'abri & avec les avantages d'un caractère respectable. La guerre existoit alors entre cette belle partie de l'Orient & la Russie. Elle avoit commencé par l'invasion de la Géorgie & la prise de Teflis, capitale, où tous les Russes qui s'y trouvèrent furent massacrés.

La situation de l'Europe à cette époque, fit attacher de l'importance à cet événement, & devint le motif qui porta le Gouvernement à envoyer Bruguières & Olivier auprès du roi de Perse. La Porte se montra aussi favorable qu'elle le pouvoit à cette mission. Olivier se rendit à sa nouvelle destination, & se dirigeant par le Syra, visita les ports de Sydon & de Tyr, & se joignit dans Alep à une caravane qui se rendoit à Bagdad par le nord de la Mésopotamie.

Les connoissances médicales qu'il n'avoit point entièrement négligées, lui offrirent dans cette occurence un grand avantage. Le pacha Suleiman, dont il lui importoit d'obtenir la faveur, se trouvoit atteint depuis long-temps d'une maladie que l'on croyoit mortelle. Toutes les recettes, toutes les pratiques qui constituent la médecine de l'Orient avoient échoué, & déjà on étoit beaucoup plus occupé du remplacement du pacha que de sa guérison. Olivier guérit le malade en trois jours, & tout lui fut prodigué pour favoriser son voyage. Lorsqu'il arriva, le roi étoit dans le Corazan, occupé d'une expédition militaire. Ce roi, Mehemet, personnage ignorant & farouche, revint dans sa capitale au mois de septembre 1796, & son retour fut marqué par le massacre d'une centaine de pauvres matelots russes, enlevés sur les bords de la mer Caspienne : acte de cruauté qui ne fut soutenu avec aucune espèce d'énergie ou de courage, & de telle sorte, que les Russes furent laissés tranquilles, jusqu'au printemps, sur toute la frontière du nord.

Olivier revint à Bagdad par Ispahan, l'une des grandes villes du Monde, qui compte à peine aujourd'hui quinze mille habitans. Il put remarquer, dans cette excursion, que les hommes qu'il avoit visités, étoient dignes d'un meilleur gouvernement & d'un meilleur sort, qu'ils étoient

(1) M. Cuvier, *Elog. hist.* tom. II, pag. 239.

ſpirituels, qu'ils montroient de la curioſité, de l'imagination & des habitudes hoſpitalières.

De retour à Bagdad, après avoir été volé dans ſon voyage, ſon ſecond ſéjour dura beaucoup plus que le premier. La rapide guériſon du pacha n'avoit pas été oubliée, & tous les malades de la ville voulant obtenir le même bonheur, on cacha pendant près de ſix mois à notre voyageur les départs des caravanes : circonſtance heureuſe d'ailleurs, & qui permit à Olivier de recueillir des connoiſſances & des particularités très-détaillées ſur les mœurs & les habitudes domeſtiques de l'Orient. Il fut de retour à Conſtantinople en ſeptembre 1797, & il y paſſa près de huit mois à réunir ſes collections.

Avant ce retour, Olivier avoit parcouru, du nord au ſud, toute la largeur de l'Aſie mineure, contrée qui mérite l'attention des voyageurs par ſa fertilité, la beauté des ſites, les particularités de certaines cultures, & la ſituation des habitans, moins malheureuſe que dans pluſieurs autres contrées. Après avoir quitté Conſtantinople, Olivier vit Athènes, Mégare, Eleuſis, Marathon, Salamine, Corinthe, qui ne lui offrit que des ruines. Arrivé à Ancône, en 1798, il y perdit ſon compagnon de voyage, dont la ſanté délicate & languiſſante avoit paru ſe raffermir depuis leur dernier ſéjour à Conſtantinople. Après lui avoir rendu les derniers devoirs, Olivier revint en France, après ſix ans d'abſence.

Trois mois après ſon retour, il fut nommé membre de l'Inſtitut, à la place de Daubenton, & cet honneur fut le terme de ſon ambition.

« Frappé en Perſe & en Turquie de l'inſtabilité des fortunes de l'Orient, & n'ayant pas trouvé depuis ſon retour que celles de l'Occident fuſſent beaucoup plus durables, il mit peu de prix à leur pourſuite, a dit ſi judicieuſement ſon panégyriſte.

» Les petites faveurs qui tomboient ſur une partie de ſes confrères, ne lui inſpiroient ni plus de deſir, ni plus de jalouſie, que les grandeurs qui en accabloient d'autres, & la continuation de ſes écrits ſur *les inſectes*, ou la rédaction de ſon *Itinéraire*, occupèrent ſeules ſon temps. Ce dernier ouvrage a paru en trois volumes in-4°., de 1802 à 1807, & a reçu du public, l'accueil le plus diſtingué; les étrangers en ont fait pluſieurs traductions.

» On a dit qu'il auroit été plus piquant, ſi la cenſure n'en eût rien retranché; mais alors on trouvoit des alluſions partout, & il n'étoit pas toujours permis de dire ce que l'on penſoit, même ſur Thamas-Koulikhan.

» M. Olivier ne tenoit pas à ſes alluſions plus qu'à ſa fortune; il effaça tranquillement tout ce qu'on voulut, & ſe reſtreignit avec une entière ſoumiſſion au récit pur & ſimple de ce qu'il avoit obſervé. Sous ce rapport, ſon travail conſerve toujours un grand prix; il eſt le ſeul qui nous faſſe connoître en détail l'état actuel de la Perſe; on y trouve, d'après les Mémoires d'un ſecrétaire intime du premier miniſtre, dont M. Olivier avoit gagné l'amitié, un récit exact & nouveau pour nous, des révolutions qui ont tourmenté ce royaume depuis ſoixante ans.

» Malheureuſement l'hiſtoire naturelle n'y eſt en quelque ſorte que par échantillons, attendu que l'auteur ſe propoſoit de la traiter ſéparément; il avoit pour cela de nombreux matériaux : plus de deux mille plantes, en grande partie nouvelles, un plus grand nombre d'inſectes, des coquilles terreſtres, des oiſeaux, des reptiles, quelques quadrupèdes, auroient procuré à la ſcience de riches acquiſitions; mais comme tant d'autres hommes, qui lui ont ſacrifié leur ſanté & leur repos, il n'a pu jouir entièrement des efforts qu'il avoit faits pour elle. Atteint d'une maladie de langueur, on l'avoit envoyé prendre l'air natal; il en fut peu ſoulagé, &, s'étant arrêté à Lyon à ſon retour, on l'y trouva mort dans ſon lit, le matin du 1er. octobre 1814.

» Un immenſe anévryſme, que toute l'expérience des médecins n'avoit pu ſoupçonner, & que l'on ne découvrit qu'à l'ouverture de ſon corps, avoit probablement occaſionné une partie de ſes maux, & ſa rupture ſubite avoit amené une fin que les apparences étoient loin de faire croire encore ſi prochaine.

» Ainſi, M. Olivier n'eut point à ſubir cette pénible épreuve des approches de la mort : toute la douleur fut pour une famille qui avoit appris depuis long-temps à le reſpecter autant qu'à le chérir.

» Ces ſentimens étoient partagés par tous ceux qui le connoiſſoient : ſimple dans ſes manières, ferme dans ſa probité, modeſte dans ſes prétentions, il laiſſe d'utiles travaux & le ſouvenir d'une vie ſans reproche. Ce n'eſt pas un héritage ſi commun qu'il ne puiſſe donner quelques conſolations à ſa famille & à ſes amis. » (1)

(Moreau de la Sarthe.)

Olivier. (*Mat. médic., thérapeutique.*) Les feuilles, la prétendue gomme de l'olivier & l'huile exprimée de ſon fruit, appartiennent à la matière médicale. Les feuilles & la gomme, ou plutôt la ſubſtance gommo-réſineuſe qui découle ſpontanément du tronc de l'olivier, ſont amères, acerbes, & rangées parmi les toniques fixes, que l'on ſuppoſe doués de la propriété aſtringente. Les feuilles pulvériſées ſe donnent à la doſe d'un gros & même de deux gros, & la gomme-réſine, à la doſe de douze grains ou d'un ſcrupule.

Les fleurs de l'olivier odorant, *olea fragrans*, ſe rapportent aux ſtimulans diffuſibles. On les mêle, chez les Chinois, avec du thé, pour ajouter à ſon parfum.

(1) M. Cuvier, *Opus citat.*

L'huile d'olive eſt employée à l'intérieur & à l'extérieur.

Cette huile ſe donne rarement ſeule à l'intérieur, vu ſon peu de digeſtibilité; elle eſt cependant conſeillée quelquefois pure, dans les cas d'empoiſonnement, dans les affections catarrhales, avec inflammation & irritation non ſécrétoire; elle paroît même purger à doſe un peu forte, ce qui l'a fait admiuiſtrer mêlée avec le ſuc de citron ou avec l'éther, comme anthelminthique: indication pour laquelle on préfère l'huile de lin, l'huile de ricin & l'huile de noix.

On a attribué, en différens temps, de grandes propriétés aux frictions d'huile d'olive ſur toute la ſurface du corps, ſoit dans le traitement de l'hydropiſie, ſoit pour ſe préſerver de la peſte, ou pour arrêter les effets de la morſure de la vipère; mais l'expérience n'a pas confirmé ces eſpérances & ces opinions. L'uſage purement diététique de l'huile en frictions, & en ſortant du bain, ne peut être trop recommandé, d'après l'exemple des Anciens, qui ſe trouve ici en harmonie avec la nature des choſes. Cet uſage paroît d'ailleurs plus particulièrement utile dans les pays chauds, où ces onctions diminueut l'irritabilité de la peau & rendent les ſueurs moins abondantes. On a été juſqu'à regarder ce moyen comme une des cauſes principales d'une longévité très-étendue, & l'on cite ſouvent, à ce ſujet, les paroles mémorables de ce centenaire, auquel l'empereur Auguſte demandoit comment il avoit fait pour vivre ſi longtemps, & pour conſerver toute la force du corps & d'eſprit dans l'âge le plus avancé? Comment j'ai fait, dit le vieillard, *en uſant de miel à l'intérieur & d'huile à l'extérieur* (intùs mulſo, foris oleo).

Ce que l'on appeloit *ſtrigmenta* chez les Romains, étoit compoſé d'un mélange d'huile, de ſueur & de ſable, que l'on recueilloit avec ſoin ſur le corps des lutteurs, qui, après s'être frottés d'huile, ſe rouloient dans le ſable de l'arêne. On attribuoit des propriétés merveilleuſes, & dont le crédit ne s'eſt pas conſervé, à ces ſtrigmenta, que Dioſcoride a vantés, & dont les directeurs des gymnaſes retiroient juſqu'à 80,000 ſeſterces (8000 fr.) par année.

L'huile d'olive mêlée avec les réſines, avec la cire, avec pluſieurs oxydes métalliques, forme divers onguens, divers cérats, divers baumes. Elle eſt également employée par les parfumeurs, & fait la baſe d'un grand nombre de coſmétiques. Son mélange, extemporané avec la cire, conſtitue les *oléo-cérats* ou le cérat ſimple, appelé *cérat de Galien*, qui probablement n'en fut pas l'inventeur, uue préparation auſſi peu compliquée devant remonter à la plus haute antiquité, ainſi que Bordeu le remarque pour la plupart des médicamens qui ſe trouvent cités par Hippocrate. Ce cérat ſe prépare d'après la formule ci-jointe, que nous indiquons en ſtyle vulgaire, cette préparation pouvant & devant être faite au beſoin, & ſans le ſecours du pharmacien.

Prenez douze onces d'huile d'olive & quatre onces de cire purifiée; faites fondre à une douce chaleur pour opérer un mélange abſolu, que vous ferez enſuite refroidir pour l'uſage.

Le cérat ſert aſſez ſouvent de véhicule ou d'excipient à différentes ſubſtances plus ou moins actives; mélange d'où réſultent les oléo-cérats compoſés, l'oléo-cérat de kina, par exemple, de plomb, d'opium, de camphre, &c. Il n'eſt pas indifférent, dans certains cas, de rendre la conſiſtance du cérat plus grande, en augmentaut la proportion de la cire.

La prétendue gomme de l'olivier, que l'on retire de l'olivier ſauvage dans les pays chauds, n'eſt pas une gomme, mais un ſuc concret, qui ſe rapproche des réſines, & dans lequel M. Pelletier a trouvé une ſubſtance particulière, l'OLIVILE. *Voyez* ce mot.

Le ſuc de l'olivier d'Ethiopie, qui figuroit d'une manière diſtinguée dans la matière médicale des Anciens, & que Théophraſte, Scribonius Largus, Dioſcoride, ont vanté, ne doit pas être confondu avec le ſuc concret dont nous venons de parler; cet olivier d'Ethiopie n'étant pas un olivier, mais un balſamier, qui fournit la réſine élémi.

Le ſuc gommo-réſineux de l'olivier eſt peu uſité aujourd'hui. (L. J. M.)

OLIVILE, ſ. f. (*Mat. médic.*) L'olivile eſt une ſubſtance blanche, cryſtalline, qui eſt juſqu'à préſent inuſitée en médecine, & que M. Pelletier a extraite du ſuc concret de l'olivier ſauvage, en 1816. L'olivile eſt inodore; elle eſt tantôt en aiguilles blanches, aplaties, & tantôt ſous forme de poudre brillante, amylacée. Sa ſaveur eſt à la fois ſucrée, amère & un peu aromatique.

(L. J. M.)

OLMITELLO (Eau minérale d'). Cette eau a ſa ſource dans la partie ſeptentrionale de la vallée de l'île d'Iſchia. Sa température eſt de 30 degrés réaumuriens. Elle n'a pas d'odeur; ſa ſaveur eſt alcaline. L'eau minérale d'Olmitello contient du carbonate de chaux, du muriate de ſoude, du ſulfate de ſoude & du carbonate de ſoude. Elle paroît jouir d'une action particulière ſur les reins, & elle eſt employée avec ſuccès dans les coliques néphrétiques. (A. J. T.)

OLMO (François) (*Biogr. méd.*), de Breſſe en Italie, étudia la médecine à Padoue, où il ſe fit recevoir docteur. Il fut auſſi bon littérateur que bon médecin, & il mourut dans ſa ville natale, en 1612, après avoir publié pluſieurs opuſcules en italien, tant en vers qu'en proſe, & dont

le recueil a paru à Venife en 1578, fous format in-4°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OLYMPICUS de Millet (*Biogr. méd.*), médecin méthodique, qui naquit vers l'an 68e. de l'ère chrétienne. (A. J. T.)

OMAGRE, f. f., *omagrum*, de ωμος, épaule, & de αγρα, capture. Goutte de l'épaule.

(A. J. T.)

OMASUM, *omafus*. (*Anat. & phyf.*) On a défigné fous ce nom le troifième eftomac ou ventricule des animaux ruminans. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anat. & de Phyfiologie.*) On l'appelle auffi le *livre* ou *livret* (*liber*).

(L. J. M.)

OMBELLE, de *umbella*, difpofition en parafol. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*. (L. J. M.)

OMBELLIFÈRES, f. f. pl. (*Hift. nat. méd.*) Les botaniftes défignent fous le nom d'*ombellifères*, l'enfemble de plufieurs genres de plantes qui fe trouvent réunies par un nombre de rapports fuffifans pour établir une famille naturelle. Ce nom d'ombellifères indique d'ailleurs que dans toutes ces plantes, les fleurs font portées fur des pédoncules qui naiffent d'un point commun & divergent enfuite comme les rayons d'un parafol (*umbella*).

La famille des Ombellifères fournit un très-grand nombre de plantes à la diététique & à la matière médicale. La plupart des végétaux qui font employés fous le nom de *légumes*, appartiennent même à cette famille; tels font les carottes, les panais, les panicauts, les lazers, le cerfeuil, le perfil, le céleri, &c. *Voyez* notre article Nourriture, tom. X, & chacun de ces différens mots.

Cette même famille, fi importante par les reffources qu'elle fournit à la thérapeutique & à la diététique, contient cependant un affez grand nombre de plantes vénéneufes : anomalie dont M. de Candolle a rendu compte de la manière la plus ingénieufe, avec le deffein de prouver que malgré cette anomalie, les principaux liens de cette famille fubfiftoient dans toute leur intégrité. Les différences dans les propriétés médicales, dont plufieurs Ombellifères préfentent des exemples, dépendent, d'après M. de Candolle, des divers états de la féve, plus ou moins élaborée, dans les racines, les feuilles ou les femences. Les racines, qui contiennent une féve non encore élaborée & une certaine quantité de fuc propre qui redefcend de l'écorce, ne font prefque jamais vénéneufes, & peuvent prefque toutes fervir à la nourriture de l'homme & des animaux; telles font les racines de carotte, de panais, des berles, &c.

Les racines des Ombellifères vénéneufes, font quelquefois falubres, comme dans l'*Œnanthe pempinelloïdes*, dont les tubercules radicaux fe mangent fous les noms populaires de Jouannetes & de Méchons. Ajoutons qu'en général les racines des Ombellifères préfentent une quantité notable de matière fucrée, & dans la proportion de quatorze pour cent dans les racines de carottes. L'extractif, qui eft narcotique, prédomine dans les tiges & dans les fommités des plantes de la même famille, au point de les rendre vénéneufes dans plufieurs genres, comme dans le *Conium maculatum*, la Ciguë vireufe (*Cicuta virofa*), l'*Œthufa cynapium*. La féve eft beaucoup plus élaborée dans l'écorce, & celle-ci ne fournit ordinairement que des principes ftimulans & aromatiques, recherchés, avec raifon, dans le *Galbanum*, l'*Opoponax*, la *Livèche*, l'*Affa-fœtida*. Enfin, les graines renfermant une quantité d'huile volatile, qui devient le réfultat de l'élaboration la plus perfectionnée de la féve, ne font jamais vénéneufes, & préfentent des propriétés analogues, & qui ne diffèrent entr'elles que par des nuances ou des degrés comparables d'intenfité.

D'après ces remarques, on doit s'attendre que dans les ombellifères, les racines feront le plus ordinairement alimentaires; que les femences réuniront des propriétés médicales très-actives, tandis que les tiges & les fommités herbacées, appartiendront feules à la claffe des poifons. Cette déduction *à priori* fe trouve entièrement d'accord avec l'expérience, & préfente à peine un petit nombre d'exceptions. Nous avons déjà cité un grand nombre de leurs racines parmi les fubftances nutritives.

Les femences les plus employées comme affaifonnement ou comme un aliment, font celles d'*Anis*, de *Cumin*, de *Coriandre*, de *Fenouil*, du *Phellandrium aquaticum*. Voy. ces différens mots.

La médecine a fu tirer auffi parti des fucs gommo-réfineux que fourniffent plufieurs ombellifères (*voyez* Résine, Résineux), & même des parties regardées comme vénéneufes dans les plantes, notamment des feuilles de ciguë, dont l'extrait préparé en grand & à la manière des Anciens, peut être rangé parmi les médicamens les plus efficaces. (L. J. M.)

OMBIASSE, f. m. (*Hift. de la méd.*) Les habitans de Madagafcar défignent fous ce nom leurs jongleurs & leurs médecins. (L. J. M.)

OMBILIC, f. m. (*Anat. phyfiol.*) De *umbo*, qui fignifie bouton au milieu d'un bouclier. On défigne fous ce nom, l'efpèce de cicatricule qui indique, dans l'homme & dans la plupart des animaux, la chute du cordon ombilical.

(L. J. M.)

OMBILICAL, ALE, adj., *umbilicalis*, qui se rapporte à l'ombilic. Ainsi on appelle *vésicule ombilicale* & *vaisseaux ombilicaux*, la vésicule & les vaisseaux qui se rapportent à l'ombilic.

Le cordon ombilical est un appareil composé des deux artères & de la veine ombilicale, qui se transforment en un cordon ligamenteux après la naissance. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anat. & de Physiologie*; voyez aussi notre article NÉ (nouveau-né), pour ce qui concerne la section & la ligature du cordon ombilical, le mode, les effets, & les suites de ces opérations. (L. J. M.)

OMBILICALE (Vésicule). (*Anat. physiol.*) Guillaume Hunter paroît être le premier qui ait décrit cette vésicule, dans son grand ouvrage sur l'*Histoire de l'utérus, tabul.* 34, *fig.* 2. Il résulte des observations de cet anatomiste, 1°. que dans les premières semaines de la conception, il y a entre le chorion & l'amnios un espace rempli d'une gelée transparente; 2°. que c'est au milieu de cette gelée que l'on trouve la vésicule ombilicale. Cette poche ou vésicule paroît alors remplie d'un fluide séreux; elle ne tient en aucun point, ni au chorion ni à l'amnios; elle est seulement attachée à l'ombilic par une sorte de pédicule ou de petit cordon alongé, composé d'une artère & d'une veine, collées étroitement l'une à l'autre, & si déliées, qu'elles ressemblent à un fil. Ces vaisseaux se ramifient en entier sur la vésicule ombilicale. On les connoît sous le nom de *vaisseaux omphalo-mésentériques*. Voy. ce mot. (L. J. M.)

OMBILICO-MÉSENTÉRIQUE, adj. M. le professeur Chaussier a désigné sous ce nom un rameau qui fournit la mésentérique supérieure chez le fœtus, & qui fait partie du cordon ombilical. (L. J. M.)

OMBRAGE, s. m. Les oculistes ont désigné sous le nom d'*ombrage* ou de *nuage*, une affection particulière, dans laquelle la cornée conserve une demi-transparence; c'est le *leucoma nephelion* de Sauvages. (L. J. M.)

OMBRE, s. m. (Poisson.) (*Hygiène.*) L'ombre ou *chevalier* (*salmo umbla*), appartient à la famille naturelle des saumons proprement dits ou des truites. Sa chair, assez grasse, se rapproche de celle de l'anguille. Les ombres (*Coregonus*) forment une sous-division du genre des saumons, & ils ont beaucoup d'analogie avec les truites. L'ombre commun, *salmo thymallus*, a un goût très-agréable. Les différens lacs de l'Europe renferment plusieurs espèces d'ombres. (L. J. M.)

OMBRELLE, s. f. (*Hygiène.*) Petit parasol dont les dames se servent pour se dérober à l'action du soleil.

L'ombrelle, comme l'éventail, n'est pas simplement un objet de luxe & de fantaisie dans les pays très-chauds, où elle peut devenir indispensable. (L. J. M.)

OMBRETTE, s. f. (*Hist. nat.*) Les Ombrettes qui se trouvent placées, comme les cigognes, parmi les oiseaux de rivage ou les échassiers, diffèrent peu des cigognes. On en connoît une espèce qui vit au Sénégal, & qui, comme tous les oiseaux du même ordre, les outardes & les pluviers, les vaneaux exceptés, sert rarement à la nourriture de l'homme. (L. J. M.)

OMBRINE, s. f. (*Hist. nat. hyg.*) Le poisson que l'on désigne sous ce nom, se rapproche beaucoup des perches, & se trouve dans le même groupe. L'ombrine barbue de la Méditerranée est plus estimée que les autres. Elle est obliquement rayée de jaune & de bleu; elle a dix cœcums très-courts & une grande vessie aérienne. (L. J. M.)

ONDATRA, s. m. (*Hist. nat.*) Rat musqué du Canada.

Les Ondatras, que quelques naturalistes ont rapportés aux genres des castors, & que l'on désigne le plus communément sous le nom de *campagnols à pieds palmés*, ne servent pas ordinairement à la nourriture de l'homme. Ces animaux, qui appartiennent aux climats les plus froids, construisent sur la glace des huttes de terre, pendant le temps des gelées.

La famine les porte quelquefois à se manger les uns les autres. (L. J. M.)

OMELETTE, s. f. (*Hyg.*) La préparation alimentaire désignée sous ce nom est une des plus généralement répandues. Elle se fait avec des œufs battus & cuits à la poêle dans du beurre; il lui suffiroit d'être trop cuite ou d'avoir été exécutée avec du beurre rance ou dénaturé, ou amené à l'état de beurre roux, pour devenir indigeste. L'omelette prend différens noms, suivant le mode de préparation ou la nature des substances que l'on mélange avec les œufs. Les considérations générales qui se trouvent énoncées dans les articles ALIMENT & NOURRITURE, indiqueront aisément les différentes circonstances dans lesquelles les médecins doivent prescrire ou conseiller ces différentes préparations.

OMELETTE. (*Thérapeutique.*) On emploie souvent dans la médecine extemporanée & populaire, les omelettes sous forme de cataplasmes. Il est probable que dans le plus grand nombre des cas, les différentes pulpes ou pâtes, que l'on forme d'une manière plus rationnelle, pour le même usage, avec la farine de graine de lin ou la mie de pain, sont préférables à un semblable topique. Il n'est

pas cependant indigne de la gravité médicale, de chercher si, dans quelques circonstances, le mélange de beurre & d'œufs ne pourroit pas avoir quelques vertus particulières, ne fût-ce que par sa propriété non conductrice du calorique, & la manière dont il s'oppose à l'évaporation de la partie sur laquelle il se trouve appliqué. Les danseurs, qui n'ont pas fait sans doute une remarque aussi savante, manquent rarement de faire usage dans les entorses, & comme cataplasme, d'une omelette très-grasse & très-épaisse: topique dont ils obtiennent assez ordinairement un effet très-prompt, très favorable, & qu'un cataplasme ordinaire ne pourroit produire. Les idées *à priori*, ce que l'on appelle *les esprits forts*, ne sont guère mieux placées dans la pratique de la médecine que dans les autres occurences de la vie; & s'il est ridicule de tout croire, il n'est pas très-philosophique de traiter avec un superbe mépris toutes les traditions ou toutes les pratiques populaires, trop souvent liées, à la vérité, aux superstitions les plus grossières, mais fondées quelquefois sur les résultats d'une longue expérience.
(L. J. M.)

OMENTÉSIE, s. f. Inflammation de l'épiploon. *Voyez* ÉPIPLOITE.

OMENTUM, s. m. Synonyme d'épiploon.

OMNIFORME, adj. On a donné le nom de *bandages omniformes* aux appareils qui ont pour objet de contenir les différentes espèces de hernies. *Voyez* ce mot & les mots BRAYER & HERNIE dans le *Diction. de Chirurgie*. (L. J. M.)

OMNIVORE, adj. (*Hyg.*) Le nom d'*omnivore* ou de *polyphage* convient à l'homme & à tous les animaux, que la disposition de leurs organes digestifs permet de se nourrir également de substances végétales & de substances animales. Cette disposition d'être omnivore se trouve évidemment établie dans l'homme par le développement du tube intestinal, par la forme de ses mâchoires, par la disposition de ses dents, &c. *Voyez* le mot NOURRITURE, tom. X. (L. J. M.)

OMO-CLAVICULAIRE ou CORACO-CLAVICULAIRE, adj. Dénomination sous laquelle on désigne le ligament qui s'étend de l'apophyse coracoïde à la clavicule. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatomie*.

Ce mot, *omo claviculaire*, composé du mot grec ωμος, & de l'adjectif latin *clavicularis*, ne devroit pas d'ailleurs être conservé dans le vocabulaire anatomique. (L. J. M.)

OMOPHAGE, adj. *Omophagus*. Qui vit d'alimens crus, de chairs qui n'ont pas été cuites.

OMO-COTYLE, s. f., de ωμος, épaule, & de κοτιλη, cavité. On désigne sous ce nom, & d'une manière peut-être trop savante, la cavité de l'omoplate qui reçoit la tête de l'humérus.
(L. J. M.)

OMO-HYOÏDIEN, adj. Les anatomistes appellent ainsi le muscle qui s'étend de l'omoplate à l'os hyoïde; c'est le *scapulo-hyoïdien* de M. le professeur Chaussier. (L. J. M.)

OMOPLATE, s. f. Ce mot, dérivé des deux mots grecs ωμος, épaule, & de πλατύς, large, a été donné par les anatomistes, à l'os mince, triangulaire & large, qui forme la partie postérieure de l'épaule, où il se dessine fortement sous la peau. Ce qui concerne sa description, la fracture de ses différentes parties, ses altérations, appartient à l'anatomie & à la physiologie.
(L. J. M.)

OMOS, s. m. Les Grecs appellent ainsi l'os du bras, l'humérus des Latins.

OMPHACIUM, s. m. On donnoit ce nom à une espèce de condiment préparé avec le verjus très-acide. (L. J. M.)

OMPHALOCÈLE, de ομφαλος, ombilic, & de κηλη, tumeur. *Voyez* ce mot dans le *Diction. de Chirurgie*.

OMPHALODES. (*Mat. médic.*) Les botanistes ont désigné sous ce nom une espèce de cynoglosse (*cynoglossum omphalodes*), beaucoup plus connue sous la dénomination d'*herbe au nombril* ou de *petite bourrache*. Cette plante se trouve dans la famille des Borraginées de de Jussieu, & n'est plus employée. (L. J. M.)

OMPHALOMANCIE, s. f. (*Hist. méd.*) De ομφαλος, ombilic, & de μαντεια, prophétie ou divination.

On a désigné sous ce nom, l'art de deviner d'après la disposition de l'ombilic, plusieurs choses importantes, soit pour l'enfant, soit pour la mère. Les nœuds, tantôt variqueux, tantôt œdémateux, que la veine ombilicale présente en se retirant sur elle-même, ont été plus particulièrement l'objet de ces prédictions. Plusieurs sages-femmes croient pouvoir annoncer, d'après la quantité de ces nœuds, le nombre d'enfans qu'une femme qui vient d'accoucher doit avoir dans la suite. D'après la couleur de ces mêmes nœuds, d'autres prédisent le sexe du premier enfant qui doit naître dans un temps plus ou moins éloigné. Ces opinions, qui appartiennent aux erreurs populaires, ne doivent pas être tout-à-fait dédaignées dans l'histoire de la médecine, surtout lorsqu'on les considère comme une trace des temps primitifs de l'art de guérir

& de l'enfance de l'esprit humain, bien mieux caractérisée par ces vieilles traditions conservées parmi le peuple, que par le récit ou les monumens de l'histoire. (L. J. M.)

OMPHALO-MÉSENTÉRIQUE (*Anat. phys.*), adj., de ομφαλος, ombilic, & de *meseriterium*, le mésentère. Les anatomistes ont donné le nom d'*omphalo-mésentérique* à une artère & à une veine que l'on ne remarque ordinairement que dans l'embryon & le fœtus, & dont l'existence temporaire ne va pas au-delà de la naissance.

Ces vaisseaux ont plus particulièrement attiré l'attention de M. le professeur Chaussier, qui les a observés avec le plus grand soin sur plus de sept à huit cents fœtus, sur lesquels il a porté ses recherches médico-légales, à toutes les époques de la gestation. Du reste, les mêmes vaisseaux étoient connus de Jerôme Fabrice d'Aquapendente, qui les a indiqués dans les chiens & les chats. — *De formato fœtu*, Padoue, 1604.

Plusieurs autres anatomistes, & principalement Duverney, Albinus, Wrisberg, ont également prouvé que cette partie assez délicate de l'anatomie n'avoit pas entièrement échappé à leurs observations. *Voyez* le mot OMPHALO-MÉSENTÉRIQUE dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*. (L. J. M.)

OMPHALORRHAGIE, f. f. (*Nosogr.*), ou HÉMORRAGIE DU CORDON OMBILICAL. Cette hémorragie, que l'on cherche à prévenir par la ligature du cordon ombilical, n'est à craindre, même en oubliant cette ligature, que lorsque la respiration ne s'établit pas complétement après la naissance. *Voyez* dans ce Dictionnaire l'article NÉ (hygiène & maladies du nouveau-né), tom. X, pag. 538. (L. J. M.)

OMPHALOTOMIE, f. f. (*Pathol.*) Section du cordon ombilical. *Voyez*, pour tout ce qui concerne cette opération, l'article NÉ (nouveau-né), tom. X, pag. 538. (L. J. M.)

OMPHENIUS (Michel) (*Biogr. méd.*), professeur royal d'anatomie & de chirurgie en l'Université de Louvain, sa patrie. L'époque de sa réception au doctorat date du 23 août 1618. (A. J. T.)

ONAGRE, f. m. Goutte du coude. Expression peu usitée.

ONAGRE, f. f. (*Mat. méd.*) Plante de la famille des ONAGRÉES. *Voyez* ce mot.

ONAGRÉES, f. f. (*Mat. médic.*) La famille des Onagrées, *Onagrariæ* de de Jussieu, ne contient aucune plante qui soit employée aujourd'hui en médecine, quoique plusieurs propriétés vulnéraires, résolutives, astringentes, &c., aient été attribuées à quelques-unes d'entr'elles, à l'*Œnothera biennis*, par exemple, à l'*Epilobium spicatum*.

La *Circée*, qui se trouve dans cette même famille, a joui pendant long-temps d'un crédit que désigne son nom, & qui appartient bien plutôt à l'histoire de la magie, qu'à l'histoire de la médecine.

Quelques Onagrées ne sont pas tout-à-fait indifféreutes pour l'hygiène, comme on le voit pour les fruits de la Macre, *trapa natans*, ainsi que pour les racines de l'onagre bisannuelle, que l'on mange dans quelques parties de l'Allemagne, & pour les racines de l'*epilobium spicatum*, qui servent à la nourriture des Kamtchadales. (L. J. M.)

ONANISME, f. m. *Onanismus*, de Ωναν, répondant au mot hébreux, qui signifioit, suivant l'Ecriture, répandre le sperme par terre pour ne point avoir d'enfans. *Semen fundebat in terrâ*. *Voyez* MASTURBATION. (L. J M.)

ONCE, f. f. *Uncia*. La huitième partie de la livre, que les médecins indiquent dans les formules d'une manière abrégée, & d'après le signe suivant ℥. (L. J. M.)

ONCOTOMIE, f. f. (*Pathologie*), de ογκος, tumeur, & de τομη, incision. Incision, ouverture d'une tumeur, d'un abcès. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.) Expression technique par laquelle on désigue l'ouverture d'une tumeur, d'un abcès, soit avec la lancette, soit avec le bistouri. (L. J. M.)

ONCTION, f. f. (*Hygiène.*) Le mot *onction*, dérivé du latin *unctio*, qui a été fait lui-même sur le verbe *ungere* (oindre), indique l'opération qui a pour objet d'étendre sur différens poiuts de la peau, les substances grasses ou visqueuses. Cet usage, qui appartient à l'hygiène générale, remonte aux temps les plus éloignés. Un grand nombre de peuplades sauvages, dans les contrées les plus chaudes de la terre, emploient ce moyen, soit pour se fortifier, soit pour modérer des sueurs trop abondantes, soit enfin pour repousser, par l'odeur très-forte du liniment dont ils se servent, les insectes qui les tourmentent.

L'importance que les Hébreux ont attachée aux onctions, & qui s'est trouvée consacrée d'après les idées & les pratiques religieuses, se rattache à des faits où à des opinions qui nous sont entièrement inconnus. Les Grecs, mais surtout les Romains, firent un grand usage des onctions, qu'ils combiuoient avec le bain, & dont l'usage appartenoit plus particulièrement aux gymnases. On appeloit *Fricatores*, les hommes chargés spécialement de pratiquer ces onctions, & *Unguatarii*, les personnes qui vendoient les pommades ou

ou les linimens. Il y avoit aussi des noms pour les instrumens & pour le local consacré à ces pratiques hygiéniques, qui se trouvoient sous la direction, sous la surveillance d'un *Alipte* ou d'un *Iatralipte*.

La pratique des onctions est un usage des pays chauds; elle a évidemment pour objet de modérer les sueurs, & de rendre la peau moins sensible a la chaleur & aux irritations extérieures. Une propriété bien plus efficace, la propriété de préserver des fièvres pestilentielles, a été attribuée à l'application de l'huile sur toute l'étendue de la peau. Prosper Alpin trouva cette opinion établie en Egypte à l'époque de son voyage, & Lazare Riviere conseilla un semblable moyen, comme le préservatif le plus assuré des fièvres pestilentielles qui régnèrent dans le dix-septième siècle. M. le professeur Desgeuettes ne paroîtroit pas très-éloigné de cette opinion de Rivière, & croit même que les onctions huileuses que l'on essaya pendant l'expédition mémorable des Français en Egypte, auroient été très-utiles, si on avoit pu donner assez de suite & d étendue à cette pratique.

Quelques faits particuliers & différentes remarques populaires, semblent appuyer cette opinion, que l'huile opposeroit une espèce de barrière insurmontable aux émanations pestilentielles. On a souvent rappelé à ce sujet, que les marchands de chandelle avoient joui d'une forte d'immunité pendant la grande peste de Londres. Plusieurs voyageurs ont attribué le même avantage aux marchands d'huile de Constantinople & aux portefaix employés dans les magasins d'huile à Tunis.

Un écrivain moderne, Peyrhile (1), a cru entrevoir dans l'usage des onctions, si répandu chez les Romains, une des causes qui contribua le plus à conserver la santé de leurs armées, au milieu de mouvemens & de translations, dans lesquels nous avons vu, chez les Modernes, des armées entières se fondre en quelque sorte dans une campagne, sans avoir livré une bataille. Les causes d'insalubrité étoient cependant les mêmes pour les soldats romains & pour les soldats modernes, dit le philosophe que nous venons de citer; seroit-il permis, ajoute-il, de chercher dans les onctions & dans les frictions, dont les Anciens faisoient un constant usage, le principal agent de leur conservation, & d'espérer que ces moyens, rappelés dans nos troupes, avec les modifications qu'exigeroit la différence des temps, des lieux, des mœurs, des habitudes, des constitutions, y déploieroient la même énergie & la même efficacité? Quant aux Européens qui passent dans les climats brûlans de l'Amérique, ne doit-on pas présumer aussi que les onctions leur seroient d'autant plus salutaires, que presque tons les peuples destinés par la nature à vivre entre les tropiques, ont la peau huileuse, qu'ils languissent quand elle cesse de l'être, & que le plus sûr moyen de leur rendre la vigueur ou la santé, c'est de les oindre avec l'huile de palmier? »

(1) *Voyez* Peyrhile, *Histoire de la Chirurgie*, tom. II, pag. 329 & 330; *voyez* aussi une très-bonne dissertation de Mathey, ayant pour titre : *De unctionibus veterum in hodiernos Europæorum, ad regiones fervidas æstuantesque, migrantium usus, revocandis*. Parisiis, 1778.

ONCTIONS, s. f. pl. (*Thérapeutique*.) Les onctions, considérées sous le point de vue de la thérapeutique, sont placées au premier rang parmi les médications adoucissantes ou émollientes. Pour les rendre plus efficaces, on y joint souvent du camphre, de l'opium, ou quelques autres substances narcotiques. On les emploie plus particulièrement pour calmer les douleurs que l'on rapporte à d'anciennes dispositions rhumatismales, ou qui sont la suite trop fréquente des entorses, des luxations, des fractures. Galien lui-même fut merveilleusement soulagé par ce moyen dans une semblable circonstance, & lorsqu'il le suspendoit, ses douleurs, qui avoient été calmées ou même arrêtées, ne tardoient point à reuaître.

Celse prescrit les onctions, dans les temps très-variables, aux personnes qui ont eu des membres fracturés, & qui se trouvent exposées à souffrir des suites de leurs anciennes blessures.

Une expérience éclairée n'a pas confirmé d'ailleurs les propriétés merveilleuses que plusieurs médecins du seizième siècle attribuoient, d'après des opinions populaires qui se sont conservées, à la graisse de cerf, d'ours, de blaireau, de renard, & même à la graisse d'homme en général, & surtout à la graisse de *pendus*. Il ne faudroit pas croire cependant qu'il soit tout-à-fait indifférent d'employer pour les onctions, des huiles ou des graisses plus ou moins fines, plus ou moins dessiccatives, plus ou moins pénétrantes, plus ou moins consistantes, plus ou moins conductrices du calorique; très-souvent on préférera donc, avec raison, l'huile d'amandes douces, la préparation officinale désignée sous le nom d'*huile de camomille camphrée*, le baume nerval, plusieurs compositions oléo-savonneuses, tels que l'opodeldoch & divers baumes plus ou moins efficaces. Dans le choix, dans l'indication de tous ces moyens, une pratique journalière de l'art de guérir, fait découvrir des détails & des finesses, que les esprits forts rejettent ou méconnoissent, & que les bons esprits remarquent pour en tirer parti au besoin.

L'usage des onctions, comme celui des cataplasmes, est peut-être trop négligé, dans un grand nombre de maladies aiguës. Lanzoni, médecin du dix-septième siècle, les employoit avec un grand succès, dans le traitement du catarrhe pulmonaire inflammatoire chez les enfans : pro-

cédé qui n'eſt pas ſans quelqu'analogie avec un uſage qui s'eſt conſervé dans la médecine populaire, & qui conſiſte à recouvrir avec du ſuif toute l'étendue du front & de la racine du nez, dans le rhume des foſſes naſales. On fait tout le parti que l'on obtient, ſous forme d'onction, du cérat & des linimens fortement camphrés ou opiacés, dans les douleurs abdominales, avec météoriſme.

Lind a recommandé, comme un moyen très-efficace, les onctions avec l'huile de palmier, dans l'engorgement rénittent & douloureux des jambes, qui ſurvient aux ſcorbutiques. Les onctions ſur le creux de l'eſtomac & ſur toute l'étendue des vertèbres, ont calmé quelquefois des ſpaſmes aſſez douloureux ou aſſez vifs pour donner les plus graves inquiétudes. La manière de pratiquer les onctions & d'y joindre habilement tous les effets de la friction & du maſſage, peut ajouter beaucoup à l'utilité d'un ſemblable moyen.

Les onctions faites avec la pommade *émétiſée* d'Antenrieth, avec les pommades de *ſcille*, de *datura ſtramonium*, de *digitale*, & en général avec toutes les pommades très-activement médicamenteuſes, n'agiſſent point par le ſeul effet de l'onction, & doivent être renvoyées aux articles des médicamens qui donnent à ces onctions des propriétés particulières. (L. J. M.)

ONCTUEUX, adj. *Onctuoſus*. On déſigne ſous le nom d'*onctueux*, les corps gras & huileux qui peuvent s'appliquer ſous forme d'onctions. *Voyez* ONCTIONS. (L. J. M.)

ONCTUOSITÉ, ſ. f. Qualité des corps qui fait qu'ils ſont gras, onctueux. *Voyez* ONCTIONS.
(L. J. M.)

ONDÉE, ſ. f. On déſigne aujourd'hui ſous le nom d'*ondée* ou de *bain d'ondée*, un bain froid, qui s'adminiſtre ſous la forme d'une pluie très-abondante qui tombe à la fois ſur toutes les parties du corps. *Voyez* BAINS. (L. J. M.)

ONDULANT, TE, adj. Les pathologiſtes, qui ont donné une grande attention aux divers états du pouls, ont déſigné ſous le nom de *pouls ondulant* celui qui, très-développé, ſe fait ſentir par un mouvement ſucceſſif & inégal, que l'on a comparé à une ondulation. (L. J. M.)

ONDULATION, ſ. f. On appelle, en pathologie, *mouvemens d'ondulation*, les mouvemens irréguliers & déſordonnés du cœur, dans certaines affections ſpaſmodiques, qui deviennent quelquefois très-fréquentes dans un âge avancé. On emploie auſſi ce mot d'*ondulation* pour déſigner l'eſpèce de mouvement que l'on découvre dans un abcès, par la preſſion. (L. J. M.)

ONDULÉ, ÉE, ou ONDULEUX, adj. Qui forme de petits plis arrondis.

ONÉIROCRITIQUE, adj., de ονειρος, ſonge, & de κρισις, jugement. Prognoſtic dans les maladies, d'après les ſonges. *Voyez* RÊVES & SONGES.
(L. J. M.)

ONÉIRODYNIE, ſ. f., de ονειρος, ſonge, & de οδυνη, douleur. On déſigne ainſi une manière de rêver, pénible & douloureuſe, qui indique un état ou une diſpoſition morbide. *Voyez* SONGES.
(L. J. M.)

ONEIROGONORRHÉE, ſ. f. Ce mot a été employé dans la même acception que le mot ONÉIROGMOS. *Voyez* ce mot. (L. J. M.)

ONÉIROGMOS. Expreſſion beaucoup moins employée que le mot *pollution nocturne*, qui lui a été ſubſtitué. Cette expreſſion d'*oneirogmos*, indiquant *je fais des ſonges érotiques*, a été employée par Cælius Aurelianus. Sauvages, conſidérant l'écoulement gonorrhéique comme un genre de maladie, l'a partagé en pluſieurs eſpèces, parmi leſquelles ſe retrouve la *gonorrhée onoeirogonienne* (*gonorrhœa onoeirogonos.*)
(L. J. M.)

ONÉIROGONOS. *Voyez* ONÉIROGMOS.

ONÉIROGYNE, ſ. m., de ονειρος, ſonge, & de γυνη, femme. On a déſigné ſous ce nom technique, qui eſt tombé en déſuétude, les rêves érotiques, ſoit que ces rêves dépendent d'une plénitude ſéminale, ſoit que l'on doive plutôt les attribuer à un état d'irritation ou de débilité des organes de la reproduction. *Voyez* RÊVES.
(L. J. M.)

ONÉIROMANCIE, ſub. f. *Oneiromantia*. Synonyme d'ONÉIROCRITIQUE. *Voyez* ce mot.

ONESIDEMUS. (*Biogr. méd.*) Ce médecin ſe trouve compris par Peyrhile dans la liſte des contemporains d'Héliodore, qui paroît avoir vécu dans le même temps que Juvénal. Le nom d'Oneſidemus ſe trouve du reſte dans le livre de Galien, *de Compoſitione medicamentorum, &c.* lib. X. (A. J. T.)

ONGLADE. (*Pathologie.*) On a donné ce nom à de petits ulcères placés entre les doigts, ou les orteils, mais plus particulièrement à la circonférence des ongles. Il n'eſt pas ſans exemple que ces ulcères ſoient de nature ſyphilitique, mais le plus ſouvent ils ſont occaſionnés & entretenus dans les claſſes inférieures du peuple,

par une dégénérescence scorbutique, ou par une grande malpropreté. (L. J. M.)

ONGLÉ, Ongulé, adj. On appelle *onglés* les quadrupèdes chez lesquels l'extrémité des doigts est entourée de l'ongle. *Voyez ce mot dans le Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*

(L. J. M.)

ONGLE, sub. masc. (*Anatomie.*) *Unguis.* On appelle ongle, l'espèce de *test* ou de *corne*, qui adhère aux dernières phalanges des doigts ou des orteils dans les mammifères, & qui est assez fort, chez plusieurs animaux, pour former des armes offensives très-redoutables. Les ongles, dans l'homme, paroissent uniquement bornés à favoriser & à protéger le sens du toucher.

Les ongles, si on les considère sous un point de vue très-général, ont beaucoup d'analogie avec les poils, les cornes, les dents, & se forment, se développent de la même manière. C'est une erreur populaire, que l'opinion d'après laquelle on pense, qu'ils croissoient après la mort. Si ces parties paroissent alors plus longues, plus développées, c'est par l'affaissement des parties environnantes.

Ce qui concerne le bon état, la conservation, la disposition, la coupe régulière des ongles, ne peut pas être regardé comme indifférent, ni comme l'objet d'un simple caprice, chez les nations civilisées. « Si l'on réfléchit à la société, dit Bichat, aux arts nombreux qu'elle enfante, à la délicatesse, à la précision, à la rapidité des mouvemens que les doigts sont forcés d'exécuter, à la nécessité de les rapprocher, de les croiser de mille manières, on verra bien que cet usage (l'usage de les couper) est inévitablement amené par l'état social. »

Les ongles des orteils, qui affermissent la progression, sont bien plus souvent altérés ou déformés, que les ongles des mains, & donnent lieu, sous ce rapport, à quelques remarques d'hygiène pratique assez importantes. Ce que l'on appelle ongle *rentré* ou *incarné*, est une de ces altérations les plus incommodes : on l'a attribuée à l'habitude de porter des chaussures étroites, & de couper en rond & de trop près, l'ongle du gros orteil : ce qui permet aux chairs collatérales de se renverser. La négligence que l'on apporte à couper l'ongle du gros orteil, est encore plus nuisible que cette section incomplète & mal dirigée.

Lorsque l'infirmité appelée *ongle rentré* a été convenablement combattue, une précaution bien entendue dans la coupe de l'ongle du gros orteil, & dans la forme de la chaussure, devient tout-à-fait indispensable. Il faut, surtout, couper l'ongle très-souvent, & porter des souliers très-longs, & assez serrés sur le métatarse, pour empêcher le gros orteil de s'enfoncer jusqu'au bout de la chaussure. Nous devons ajouter qu'il est nécessaire de ne jamais couper les ongles trop courts, & de respecter, dans la section, la pulpe réticulaire qui se trouve placée sous l'ongle. Du reste, la plus heureuse disposition des ongles, & surtout des ongles des orteils, leur conservation, la manière de les couper, & tout ce qui concerne les moyens d'enlever ou de prévenir les tumeurs épidermoïques, connues sous le nom de *cors*, embrassent des pratiques & des procédés assez détaillés, pour se trouver l'objet d'une petite portion de la médecine ministrante, que l'on appelle *art des pédicures.*

On cite dans les collections académiques, plusieurs exemples de dispositions monstrueuses dans les ongles, d'absence de ces parties aux doigts d'une seule main, &c. &c. (Voyez *Acad. des sc.*, 1719, *Hist.*, pag. 38. Ibid., 1727, *Hist.*, pag. 16.)

Les ongles s'altèrent diversement dans les maladies, & surtout dans les affections chroniques. Leur couleur violette, leur pâleur au moment du frisson, leur lividité, leur sécheresse, leur facilité à se recourber, ce que l'on a appelé les ongles arqués, *ungues adunci*, chez les phthisiques, sont des symptômes généralement connus & assez prononcés pour avoir attiré souvent l'attention des observateurs les moins éclairés.

On rapporte dans les Mémoires de l'Académie des sciences, l'exemple d'une apparition soudaine de taches livides aux ongles, à la fin d'une maladie de nature adynamique.

Ces parties ne sont pas exemptes d'une sorte de ramollissement dans les altérations profondes & cachectiques. On croit que les ongles sont beaucoup plus épais dans les éléphantiasis. Nous omettons à dessein de parler des signes que l'onéirocritie, qui fait elle-même partie de la chiromancie, a rapportés aux dispositions des ongles; espèce de *piperie*, disoit Montaigne, qui se montra souvent avec des dehors scientifiques. Leurs maladies spéciales, ou plutôt les maladies de la peau qui les environnent, sont les *envies*, les *tournioles*, espèce de panaris qui se place vers la racine de l'ongle, les *onglades*, enfin ce que l'on appelle l'*ongle rentré.*

Cette dernière lésion consiste dans l'enfoncement des bords de l'ongle dans les chairs, dont l'effet amène nécessairement une ulcération très-douloureuse, entourée de duretés, de fongosités qui recouvrent quelquefois l'ongle lui-même.

Albucasis & Paul d'Egine ont bien connu cette cruelle infirmité des ongles rentrés. Fabrice d'Aquapendente adopta, à quelques modifications près, la méthode de traitement qu'il proposa; voici, dit Louis, comment il se conduisoit dans cette maladie : « Il écartoit avec une petite spatule la chair de l'ongle, & il dilatoit cet endroit avec de la charpie sèche, fourrée entre la chair & l'ongle; cela fait, il coupoit l'ongle, en long près de l'endroit où il est adhérent à la chair, & il l'arrachoit sans violence : il procédoit ainsi plu-

ſieurs jours de ſuite, dilatant, coupant & arrachant, juſqu'à ce que toute la partie de l'ongle qui entroit dans la chair fût enlevée. On a vu quelquefois les plus violens accidens être les ſymptômes de ce mal; tels qu'une fièvre conſidérable, des mouvemens convulſifs, le délire, &c.; les ſaignées, les calmans, & même les narcotiques, deviennent alors néceſſaires : mais on calme bien plus promptement & plus efficacement ces accidens, en ôtant la cauſe de la douleur, par une opération très-douloureuſe à la vérité, mais qui n'eſt que momentanée, & qui aſſure une guériſon prochaine, & la ceſſation ſubite des vives douleurs. Le panſement exige à peine l'application d'une compreſſe trempée dans l'eau vulnéraire, à moins qu'il n'y ait des chairs à détruire; mais elles s'affaiſſent bientôt d'elles-mêmes, & cèdent à l'application des remèdes ſpiritueux & deſſiccatifs (1). » *Voy.* Ongles (Avulſion des) dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.

On a propoſé auſſi dans le traitement de l'infirmité appelée *ongle rentré*, de détruire les chairs fongueuſes, avec de la poudre d'alun calciné, pour enlever enſuite avec de petites tenettes inciſives, la portion de l'ongle qui entre dans les chairs. Cet uſage de l'alun a été propoſé de nouveau, avec des circonſtances particulières dans le panſement. On emploie d'abord, & pendant quelque temps, un cataplaſme. On enlève enſuite les portions de l'ongle qui ſe trouvent dans l'ulcère, & on remplit la cavité de celui-ci, avec de l'alun calciné, pour en tarir l'humidité, & s'oppoſer ainſi à la végétation de l'ongle. La croûte qui ſe forme eſt enlevée chaque jour : grâce à l'emploi de ce moyen, l'ongle ceſſe de s'étendre & de croître ſur les côtés. (Moreau de la Sarthe.)

ONGLÉE, ſ. f. On déſigne vulgairement ſous le nom d'*onglée*, le refroidiſſement ſubit des doigts, qui décolore les ongles; phénomène que l'on attribue à la ſtagnation du ſang dans les capillaires, & que l'on peut comparer à ce qui ſe paſſe dans la congélation des membres. Ce ſymptôme de l'onglée, quand il eſt trop fort, ſe trouve accompagné de douleurs, de formication aſſez déſagréable. L'élévation de la température ſeroit éprouver dans ce cas une ſenſation très-incommode. Les frictions, le mouvement, l'application de la neige, font promptement ceſſer l'onglée. (L. J. M.)

ONGLES, Ongles rétractiles. On déſigne ſous ce nom, les ongles des véritables carnaſſiers, qui ſe meuvent d'après une diſpoſition particulière, *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.

(L. J. M.)

(1) Louis, *Dictionnaire de Chirurgie*, tom. II.

ONGLET, ſ. m. (*Pathologie.*) *Unguis.* Les oculiſtes ont donné le nom d'*onglet*, ou d'*ongle*, à une pellicule blanchâtre qui, du grand angle de l'œil, s'étend vers la cornée tranſparente, en forme d'ongle ou d'aile. On nomme quelquefois cette altération *onyx*, mais elle eſt plus connue ſous le nom de *pterygion*. Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. (L. J. M.)

ONGUENT, ſ. m. (*Thérapeut. génér.*) Le mot *onguent*, dérivé du verbe *ungere*, oindre, ſert à déſigner tous les topiques d'une conſiſtance molle, & qui s'appliquent par appoſition ſur des ſurfaces dénudées ou ulcérées.

Lorſque l'onguent n'a pas trop de conſiſtance, on l'emploie quelquefois en friction, & il prend le nom de *liniment onguentacé*. Le propre de l'onguent eſt de ſe liquéfier par la chaleur de la peau, & de ne point s'agglutiner, ce qui le diſtingue de l'emplâtre.

Ce que nous appelons *onguent*, les Grecs le déſignoient ſous le nom de μυρον, & les Grecs modernes donnent encore aujourd'hui le nom de μιρον aux faintes huiles, dans leſquelles ils ſont entrer divers aromates.

Peyrhile n'eſt pas très-éloigné de rapporter à ces mots μυρον ou μιρον, le titre de *mirrhes* ou de *myrrhes*, ſous lequel les chirurgiens français furent aſſez long-temps déſignés.

On donnoit d'une manière très-générale, chez les Anciens, le nom d'*onguens* à toutes les huiles dans leſquelles on avoit laiſſé macérer certaines ſubſtances médicamenteuſes. On en diſtinguoit de deux eſpèces, ſavoir, les onguens diététiques, employés pour les frictions ou les onctions journalières, & les onguens médicamenteux. On appeloit en outre *onguens acopes*, ceux qui ſervoient à faire des onctions ſur les membres des perſonnes fatiguées par l'excès de la marche ou du travail : uſage qui s'étendit dans la ſuite à beaucoup d'autres objets.

Les corps gras de diverſe nature, & les oxydes métalliques à l'état de mélange, font les parties principales des onguens les plus renommés, que l'on déſigne auſſi quelquefois ſous le nom de *baumes*. Les matières plus ou moins excitantes que l'on fait entrer dans les onguens, leur donnent des propriétés très-variées; ces matières pourroient être facilement abſorbées : ce qui a été obſervé pluſieurs fois pour les onguens, qui contenoient des ſubſtances narcotiques.

Les onguens proprement dits, & que l'on ne confond, ni avec les pommades ou les linimens, ni même avec les *oléo-cérats*, doivent avoir une certaine conſiſtance; ce qui exige que l'on admette dans leur confection, des proportions déterminées, d'huile, de graiſſe, de cire, de poudre, de réſine. Ainſi, une partie d'huile s'unira bien avec un quart de partie de cire &

un huitième de poudre. La graiſſe pourra être fondue avec moitié de ſon poids de térébenthine, ou avec le quart de diverſes poix, & l'on pourra y faire entrer un quart d'huile volatile & moitié de gomme-réſine.

On n'a conſervé dans le nouveau Codex, que les onguens dits d'*althœa*, d'*arcœus*, le *baſilicum*, l'onguent appelé *digeſtif ſimple*, l'onguent de *genièvre*, le *baume nerval* & le *ſtyrax*.

Cette liſte eſt évidemment incomplète, & nous penſons qu'il convient de lui ſubſtituer l'énumération ſuivante, extraite de l'une des meilleures pharmacopées modernes.

1°. Onguent d'acétate de plomb.
2°. Onguent ægyptiac, eſpèce de mellitum d'acétate de cuivre.
3°. Onguent d'althæa.
4°. Onguent aromatique.
5°. Onguent baſilicum.
6°. Onguent de blanc de baleine (cérat de blanc de baleine).
7°. Onguent citrin.
8°. Onguent de cire.
9°. Onguent digeſtif (onguent de térébenthine).
10°. Onguent d'élemi & de térébenthine (baume d'Arcæus).
11°. Onguent mercuriel.
12°. Onguent de la mère.
13°. Onguent de nitrate de mercure.
14°. Onguent d'oxyde blanc de mercure (par l'acide ſulfurique).
15°. Onguent d'oxyde blanc de plomb.
16°. Onguent d'oxyde demi-vitreux de plomb.
17°. Onguent d'oxyde de zinc.
18°. Onguent d'oxyde de zinc purifié.
19°. Onguent populeum (du Codex).
20°. Onguent roſat.
21°. Onguent de ſtaphiſaigre.
22°. Onguent de ſtorax.
23°. Onguent de ſoufre.
24°. Onguent de térébenthine.
25°. Onguent de térébenthine & de poix.
26°. Onguent de tuthie (onguent d'oxyde de zinc non purifié).

Voyez ces différens articles de détail énoncés par cette énumération, ſoit dans ce Dictionnaire, ſoit dans le *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie*.

Pluſieurs pommades, employées ſoit comme *collyres*, ſoit comme *coſmétiques*, ſont de véritables onguens. L'uſage du beurre de cacao, pour les pommades ou les onguens, offre de grands avantages, ſurtout pour les coſmétiques. Du reſte, les différens onguens dont nous venons de donner les titres, ont des propriétés fort différentes & qui dépendent de leur compoſition. Ce qui leur eſt commun à tous, & ce qui ſe rapporte en général à la forme onguentacée, c'eſt de former & d'entretenir ſur la partie qu'ils recouvrent, une atmoſphère particulière, & de modifier par leur appoſition ſoutenue, l'exhalation, l'abſorption & le mode de ſenſibilité de la partie ſur laquelle ils ſont appliqués.

En conſidérant les onguens ſous le rapport de leur effet général, on doit attacher une certaine importance à leur degré de conſiſtance, à la propriété deſſiccative ou non deſſiccative des huiles qui entrent dans leur compoſition, à leurs différens degrés d'adhéſion de l'emplâtre, à leur propriété plus ou moins conductrice du calorique, à l'état hygrométrique, &c. &c.

Les onguens préparés avec des graiſſes oxygénées produiſent ſouvent, & à l'inſu de celui qui les a préparés, ou de celui qui les emploie, des effets analogues à l'effet de certains oxydes métalliques. Ces mêmes effets doivent néceſſairement ſe manifeſter dans l'emploi de certains onguens magiſtraux, tels que ceux que l'on prépare, pour les garder pendant long-temps, avec des graiſſes trop rances de blaireau, d'ours, de marmotte, de vipère, de pendus, &c.

Depuis la moitié du dix-huitième ſiècle, on a beaucoup moins employé les onguens dans l'exercice de la chirurgie, & ſeulement avec une réſerve qui a fait époque dans l'hiſtoire de cette grande diviſion des ſciences médicales. La diſpoſition oppoſée à cette prudence ne peut pas être reprochée aux Anciens, mais aux Arabes & aux chirurgiens du ſeizième & du dix-ſeptième ſiècle, qui, dépourvus de toutes notions exactes ſur la formation des cicatrices & ſur les inflammations adhéſives, cédèrent d'ailleurs au deſir de faire entrer dans leur matière médicale, les ſubſtances variées & actives que l'extenſion du commerce & les progrès de la navigation avoient fait connoître.

Les progrès de la chimie & de la phyſiologie poſitive, des notions exactes ſur l'inflammation, ſur la cicatriſation, l'irritation, la ſuppuration, ont fait renoncer, en grande partie, aux onguens, & diſſipé, relativement à leur uſage, différentes opinions, que l'on ne trouve plus que dans les erreurs qui leur ont ſurvécu, & qui ſe maintiennent & ſe maintiendront long-temps, ſans avoir perdu entièrement l'air ſcientifique qui rappelle leur origine.

Cette révolution a commencé à s'opérer ſous l'influence de l'Académie de chirurgie, & après avoir été vivement favoriſée par Deſault, elle s'eſt accomplie dans ces derniers temps, lorſque les données les plus exactes de la pathologie ont été appliquées à la théorie de la ſuppuration & de la formation des cicatrices.

« On doit, dit M. Richerand, faire dater la réforme ſalutaire qui s'eſt opérée dans cet objet de thérapeutique, de l'époque à laquelle Fabre démontra l'abſurdité des théories reçues ſur la reproduction des chairs. L'application des onguens éteint l'inflammation, relâche les bour-

geons charnus, diminue leur confiftance & les fait bourfouffler; en forte qu'on eft contraint, pour réprimer cette végétation vicieufe, de les toucher fans ceffe avec des cathartiques, tels que l'alun calciné, ou la pierre infernale (*nitrate d'argent fondu*). On n'étend un digeftif fur les plumaceaux de charpie, qu'au cas où l'inflammation eft trop vive; alors même on lui préfère un cataplafme émollient, appliqué par-deffus la charpie, ou mieux, à nu. » (*Nofogr.*, tom. I.)

Les onguens, confidérés dans l'état préfent des connoiffances, & fous le point de vue de leur effet, peuvent être rapportés aux titres fuivans: 1°. les onguens émolliens ou calmans, auxquels on préfère des cataplafmes dans le plus grand nombre des cas; 2°. les cérats ou oléo-cérats, foit fimples, foit compofés, mais furtout le cérat calcaire (*voyez* Brulure, Ustion); 3°. les onguens irritans, parmi lefquels on doit placer, au premier rang, l'onguent ou la *pommade épifpaftique*, la feule préparation qui puiffe, d'après les expériences de Schwilgué, entretenir d'une manière foutenue la fuppuration de la peau dans les émonctoires; 4°. les onguens antidotiques ou fpécifiques, qui calment la douleur & changent le mode d'action dans le développement des propriétés vitales de la furface ulcérée (tous les onguens narcotiques, l'onguent mercuriel, l'onguent avec le foufre, avec les hydrofulfures, le camphre, l'arfenic), les pommades & tous les onguens dans lefquels on a reconnu des propriétés qui les font confeiller dans des affections locales conftitutionnelles, tels que les ulcères fyphilitiques, fcrofuleux, herpétiques, &c.

Les onguens qui contiennent des matières fufceptibles d'être abforbées, ont une action générale & compliquée qui réfulte de cette abforption.

L'onguent mercuriel offre un exemple de cette manière d'agir. On a long-temps employé, fous le nom d'*onguent d'arthanita,* que l'on appliquoit fur la région de l'eftomac, une compofition purgative.

Les cas particuliers dans lefquels certains onguens font convenables, fe trouvent indiqués dans plufieurs articles de ce Dictionnaire. *Voyez* Pommade *anti-ophthalmique*, Ulcère *varioleux*, *fyphilitique*, *herpetique*, *pforique*, *fcrofuleux*, *cancéreux*: Ustion & Brulure, pour les cérats calcaires.

Les ongnens, comme nous venons de le rappeler, ont été employés fous toutes les formes & avec l'abus le plus répréhenfible, de manière à mériter les reproches que les chirurgiens modernes ont adreffés à leurs devanciers, depuis le Mémoire de Fabre, qui a fait époque dans les faftes de la chirurgie. Nous admettons cette réforme, & ces reproches, mais en reconnoiffant toutefois qu'à l'extérieur, comme à l'intérieur, certains modes particuliers d'irritation & d'inflammation ne peuvent fe diffiper entièrement, que par l'effet d'un médicament évidemment doué de la propriété fpéciale de faire ceffer un mode vicieux d'action dans le développement des propriétés vitales. & que certains onguens, confidérés fous le rapport de ces fpécialités morbides, peuvent offrir de grands avantages & méritent d'être confervés. L'empirifme populaire & le charlatanifme ont fans doute beaucoup exagéré le nombre de ces fpécialités. Les efprits forts les rejettent entièrement, & l'efprit d'obfervation les juge, & fait tirer parti, au befoin, des expériences téméraires & des prétentions aveugles du vulgaire.

Quelques emplâtres, & principalement l'emplâtre de Nuremberg, peuvent former des onguens d'un très-bon ufage, en les amolliffant avec une quantité fuffifante d'huile. La pommade que M. le profeffeur Chauffier confeille avec avantage pour prévenir les ftygmates de la petite-vérole, réfulte d'un pareil mélange (du mélange de l'emplâtre de Nuremberg, avec quantité fuffifante d'huile, pour donner la confiftance de pommade). On applique plufieurs fois par jour, mais furtout au vifage, une couche de cette pommade, fur les différens boutons varioleux qui fe trouvent en fuppuration. (Moreau de la Sarthe.)

ONGUIS, fub. maf. (*Anat.*) Petit os qui a la forme d'un ongle, & qui fe trouve placé à l'angle interne de l'orbite. *Voyez* Onguis dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Chirurgie.*

(L. J. M.)

ONOLATRIE, fub. fém. Ce mot, qui fe trouve dans un immenfe répertoire, appelé *Dictionnaire des Sciences médicales*, pourroit bien ne pas être admis dans le vocabulaire de la médecine, bien que quelques parties de l'âne, comme celles de plufieurs animaux, aient été comprifes avec peu de difcernement dans la matière médicale. *Voyez* Ane, Solipède. (L. J. M.)

ONONIS, f. m. (*Mat. médic.*) L'ononis, ou l'arrête-bœuf, eft une plante de la famille des Légumineufes, dont la racine excite la fécrétion des urines. L'ononis ou arrête-bœnf, eft comprife dans les cinq racines apéritives. Elle n'eft guère employée feule que dans la médecine vétérinaire.

(L. J. M.)

ONOPORDON, f. m. (*Bot.*) Cette plante appartient au groupe des Cinarocéphales dans la grande famille des Compofées: fon réceptacle, comme celui de la plupart des Cinarocéphales peu ligneufes, eft bon à manger avant l'épanouiffement des fleurs.

(L. J. M.)

ONYX, f. m. Ce qui préfente l'éclat & la blancheur de l'ongle. On a donné ce nom à plufieurs ef-

pèces d'agathe & de marbre; l'*agathe onyx*, le *marbre onyx*, qui ne font point employés en médecine. Le mot *onguis* signifie, en grec, *ongle*, suivant Calepinus, & les substances auxquelles ce nom a été ajouté pour les qualifier, indiquent la ressemblance de leur couleur avec celle de l'ongle.

ONYX. (*Pathol.*) L'onyx, ou l'onglet des Grecs, suivant Peyrhile, résulte d'une collection de pus desséché entre les lames de la cornée, ce qui laisse une tache semblable à celle que l'on voit sur les ongles. *Voyez* ONGLET & PTÉRYGION.

(L. J. M.)

OOGALA; ωωγαλα. On appeloit ainsi, chez les Grecs, une espèce de bouillie que l'on préparoit avec les œufs & le lait. (L. J. M.)

OPACITÉ, sub. fém. Dans la langue pathologique, on désigne sous le nom d'*opacité*, la perte de la transparence de certaines parties, par une disposition morbide (l'opacité de la cornée, l'opacité du crystallin). (L. J. M.)

OPAQUE, adject. Ce qui n'est pas transparent ou diaphane, soit dans un état naturel, soit dans un état morbide. *Voy.* OPACITÉ. (L. J. M.)

OPÉRATEUR, s. m. (*Hist. de la médecine.*) On a désigné pendant assez long-temps, sous ce titre, les personnes qui exécutoient les principales opérations de la chirurgie, & surtout la lithotomie. Le mot *opérateur* n'est plus guère employé aujourd'hui, que dans une acception populaire, & pour désigner les hommes qui, placés sur des tréteaux, ou sur un char de triomphe, attirent la foule, & lui proposent des médicamens infaillibles: certains opérateurs ont toutefois des prétentions plus élevées, & sont au besoin, & suivant les différens pays, *renoueurs*, *rebouteurs*, *oculistes*, *dentistes*, *lithotomistes*, *médecins d'oreilles*, &c. Il n'est pas rare même aujourd'hui, de trouver dans plusieurs villes de l'Orient, quelques-uns de ces opérateurs qui rappellent les anciens lithotomistes dont parle Hippocrate (1), & qui se proposent au public, pour pratiquer l'opération de la taille.

Les Romains eurent un grand nombre de ces opérateurs, qui prenoient tous indifféremment le nom de *médecins*. Du reste, les véritables opérateurs ont été dans tous les temps, comme ils le sont encore aujourd'hui, des médecins ambulans ou *périodeutes*, qui faisoient annoncer leur bienheureuse arrivée dans les pays qu'ils daignoient visiter, avec beaucoup de pompe & d'emphase. Les Juifs d'abord, & plus tard les Italiens, ont fourni la plupart de ces opérateurs aux différentes contrées de l'Europe, & commencèrent surtout à se répandre en plus grand nombre à l'époque & à l'occasion des croisades. Nous le répétons, le mot *opérateur*, quels que soient ses rapports avec les mots *opération* & *médecine opératoire*, ne peut pas être employé aujourd'hui, comme synonyme du mot *chirurgien*, puisque ce dernier titre s'est appliqué constamment à une classe d'hommes aussi honorables qu'utiles, tandis que le second a été, le plus souvent, employé pour caractériser de véritables mèges, de véritables jongleurs, dont une police médicale bien entendue ne devroit pas tolérer l'existence.

(L. J. M.)

OPÉRATIONS, sub. fém. pl. Le mot *opération* s'applique à tous les procédés, à toutes les actions qui s'exécutent suivant des vues médicales ou thérapeutiques, soit avec la main seule, soit avec la main aidée d'un instrument. Pendant long-temps, on a rapporté, dans les écoles, toutes les opérations à quatre divisions principales, dans lesquelles plusieurs procédés opératoires ne se trouvent pas compris; savoir :

1°. La DIÉRÈSE, qui a pour objet de diviser les parties qui sont réunies d'une manière morbide;

2°. La SYNTHÈSE, dans laquelle on se propose de rapprocher les parties qui ne doivent pas être séparées;

3°. L'EXÉRÈSE, comprenant tous les modes d'extraction des corps étrangers;

4°. Enfin, la PROTHÈSE, analogue sous quelques rapports à l'orthopédie, & embrassant les divers moyens, les différentes pratiques qui ont pour but de rétablir les rapports naturels des organes, ou même de suppléer & de remplacer certaines parties plus ou moins nécessaires à l'entretien des fonctions. *Voyez* ces différens mots, & le mot OPÉRATION, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.

Les opérations, que nous ne devons considérer dans le *Dictionnaire de Médecine* de l'Encyclopédie, que sous un point de vue purement historique & philosophique, ont été subordonnées dans leurs perfectionnemens successifs, aux progrès de l'anatomie, & à la disposition plus ou moins heureuse des institutions concernant l'art de guérir, en général, & concernant l'existence civile du chirurgien, en particulier.

L'origine, la découverte du plus grand nombre des opérations, remontent, comme la plupart des inventions humaines, à un temps immémorial, & cette partie de l'histoire des antiquités de la médecine a été, comme beaucoup d'autres, l'objet d'un grand nombre de traditions & d'erreurs populaires.

Les opérations spéciales de la chirurgie, tels que le pansement méthodique des fractures, le trépan, l'opération pour extraire les calculs de la

(1) Nous faisons allusion ici au passage du livre du *Serment*, attribué à Hippocrate, & dans lequel il défend à ses élèves de pratiquer l'opération de la taille, qui doit être réservée aux lithotomistes de profession.

vessie, &c., supposent un certain degré de civilisation & d'industrie. Il n'en est pas ainsi de plusieurs opérations générales, par lesquelles la médecine a en quelque sorte commencé, & qui peuvent s'exécuter d'une manière imparfaite & grossière, sans qu'il en résulte d'inconvéniens graves. Nous trouvons ces opérations dès l'origine de la civilisation & chez les nations les moins policées : tels sont divers modes de cautérisation, l'application de quelques médicamens externes, les lotions, la ligature du cordon ombilical, les saignées par de légères incisions dans l'épaisseur des membres, les lavemens avec une simple vessie, à laquelle s'adapte un conduit faisant fonction de canule : quelques procédés ou quelques pratiques concernant l'accouchement, le traitement des plaies, & surtout des plaies venimeuses; d'autres procédés relatifs à une espèce de cosmétique bizarre, plus particulièrement le tatouage, l'infibulation, la perforation des narines & des lèvres, pour y attacher divers ornemens.

L'embaumement chez les Égyptiens, la circoncision, & quelques opérations analogues, chez les Juifs & chez les Orientaux, n'ont aucun rapport avec les progrès de l'anatomie, ni même avec ceux de la médecine empirique.

La circoncision, dont l'usage subsiste aujourd'hui parmi les Musulmans, se perd dans l'antiquité la plus reculée des annales des peuples de la Colchide, de l'Éthiopie, de la Syrie, de l'Égypte. On lui a supposé une intention hygiénique, qui s'étendoit à l'usage d'une opération analogue pour les femmes dont le clitoris & les nymphes offroient un accroissement démesuré. La manière de pratiquer la circoncision, paroît avoir offert de grandes variétés, chez les différens peuples qui en adoptèrent l'usage. Le procédé actuel des Juifs, qui ne paroît pas différer de celui des traditions les plus reculées, a été très-bien observé par Montaigne, qui le décrit avec soin dans un voyage manuscrit d'Italie, cité par Dujardin dans son *Histoire de la Chirurgie*.

La castration, qui ne peut avoir été inventée que par l'abus du pouvoir, par un raffinement d'une horrible tyrannie, chez des peuples où l'esclavage domestique rendoit simples & faciles les coutumes les plus contraires à l'humanité; la castration se pratiquoit de deux manières : par *attrition* chez les sujets très-jeunes, & par la *section;* supplice qui fut sans doute infligé souvent à des esclaves & à des criminels, ou a des ennemis vaincus. « On sait peu de chose sur la manière dont l'usage de la castration passa de l'Orient en Europe, dit Dujardin (1); on sait que c'étoit un supplice infligé pour le vol, par les lois saliques, & par d'autres lois aussi barbares, pour l'adultère. Quant à la castration volontaire que les hommes se sont faite eux-mêmes, comme Origène & quelques autres, c'est une espèce de suicide destructif de la population, que toutes les lois ont dû punir. Le Parlement de Dijon fit pendre, il y a cent quarante ans, un homme qui s'étoit mutilé lui-même, pour faire pièce à sa femme, dont la jalousie étoit excessive.

« On ne pourroit pas imaginer que les femmes eussent été soumises à la castration, si l'on ne lisoit dans Athénée, qu'Andramites (d'autres disent Gigès), roi des Lydiens, fut le premier qui s'avisa de cette étrange invention. Rien ne nous apprend en quoi elle consistoit : on sait seulement, qu'il y eut des femmes eunuques. Ceux qui croient à la castration des femmes, s'appuyeront de l'autorité de Frank. Ce médecin rapporte qu'un châtreur d'animaux se saisit de sa fille, qui étoit courtisanne, lui arracha la matrice, & la lui coupa pour la rendre inhabile à la génération; mais ce fait, & beaucoup d'autres semblables que l'on pourroit citer, prouvent moins la possibilité de cette espèce de castration, que l'ignorance & l'inattention des auteurs qui nous les ont transmis. Nous aimons mieux croire avec Dalechamps & Riolan, que cette prétendue castration n'étoit qu'une simple infibulation. Elle se faisoit vraisemblablement avec des anneaux, à peu près de la même manière qu'elle se pratique sur les jumens que l'on veut empêcher de concevoir, ce que l'on appelle vulgairement *boucler*. Certaines nations emploient encore ce moyen, pour retenir les filles dans les lois étroites du célibat, jusqu'à leur mariage. »

Une opération moins douteuse & plus cruelle, que les femmes subissoient chez les Anciens, & par des motifs étrangers à la médecine, c'étoit l'amputation du sein. Cette amputation paroît avoir été infligée comme châtiment, dans les temps les plus reculés, comme le prouve le trait de cette barbare Amestris, qui condamna à un pareil supplice la mère d'Artainte, sa bru & sa nièce, dont son mari étoit devenu amoureux.

Hippocrate donne à entendre que cette extirpation, sans motif médical, existoit aussi chez les Grecs, lorsqu'il dit, en parlant de ses suites, qu'elles sont les mêmes, soit que la perte de ces organes ait été causée par maladie, ou par toute autre infortune. (HIPP..... *De glandulis.*)

L'ustion & la cautérisation, en général, se retrouvent chez plusieurs peuples à demi civilisés, ou arrêtés (comme chez les Chinois) dans un premier période de civilisation. Ces derniers emploient l'ustion dans presque toutes les affections un peu graves, & d'une nature chronique. La forme de moxa est celle qu'ils ont préférée, & qu'ils conservent depuis des siècles, sans rien y changer.

L'étoupe qu'ils font servir pour ces moxas, leur est fournie par les feuilles sèches d'une espèce d'armoise, & c'est cette étoupe, que l'on appelle *moxa,* qui est devenue pour nous le nom d'une ustion

(1) *Hist. de la Chirurgie*, tom. I, pag. 43.

ustion progressive & graduée, qui diffère, sous beaucoup de rapports, de la cautérisation avec les métaux fortement échauffés. Cette manière de brûler, à laquelle les Chinois apportent beaucoup de recherche, n'est pas aussi douloureuse chez eux que l'on pourroit le croire, car les enfans & les valétudinaires les plus délicats, paroissent supporter assez bien cette opération. *Voyez* ADUSTION, MOXA.

L'acuponcture, qui est une autre façon d'établir à l'extérieur un point d'irritation & des centres de fluxion, comprend beaucoup plus de détail que le moxa, & ne doit pas avoir des effets aussi efficaces. *Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire.

La succion des plaies se retrouve dans plusieurs époques différentes de la civilisation, & bien que l'ignorance seule puisse lui attribuer quelqu'efficacité, même dans le cas d'une blessure faite par une arme empoisonnée, on a continué d'y attacher pendant long-temps une grande importance. Elle appartient du reste, comme les procédés que nous venons de passer en revue, à la médecine générale. Cette succion des plaies, remonte à un temps immémorial, puisqu'elle se trouve indiquée dans Homère, & qu'il n'est pas encore décidé parmi les érudits, si Machaon a sucé, ou n'a pas sucé les plaies de Menelas. *Voyez* PSYLLES, SUCCION, SUCEURS.

La manière de traiter les blessures, de les laver, d'en arrêter le sang, d'en extraire les flèches ou les dards, de les couvrir de topiques convenables (φαρμακον), furent sans doute, chez les Grecs, les opérations de chirurgie les plus anciennes, & nous en trouvons l'indication, les premières traces, dans les poëmes immortels d'Homère.

Les ventouses, la saignée, divers modes de cautérisation, & le plus grand nombre des procédés opératoires qui furent employés par Hippocrate, étoient antérieurs à ce grand-homme, qui, suivant la remarque philosophique de Bordeu, ne se servit que de remèdes & de procédés éprouvés long-temps avant lui, & qui avoient pris naissance dans des têtes de moindre trempe que la sienne.

Les Asclépiades de Cos & de Cnide, & plusieurs autres médecins périodeutes qui appartenoient à la secte de Pythagore, paroissent avoir commencé à se livrer à un exercice régulier de la chirurgie. Sprengel a voulu même faire remonter jusqu'à ces Asclépiades, la première idée d'ouvrir le crâne, pour donner issue aux fluides qui s'épanchoient à la suite des plaies de tête: opération qui auroit été pratiquée avec un foret ordinaire, une espèce de tarière analogue à celle des charpentiers, dont la forme se trouve indiquée par Homère. Un de ces médecins périodeutes, Démocède, que les chances de la guerre firent emmener prisonnier chez les Perses, traita convenablement le roi Darius, pour une luxation qui avoit été méconnue par les médecins de sa cour, comme elle le seroit encore aujourd'hui dans les mêmes contrées, & avec une impéritie, une ignorance, dont plusieurs voyageurs modernes ont cité des exemples.

On attribue à Démocède plusieurs autres traits, qui supposent une habileté & des notions relatives aux procédés opératoires de la médecine, bien supérieures à la civilisation des Barbares, chez lesquels il étoit prisonnier. Il est probable que le célèbre Acron, regardé comme le chef de la secte empirique, ne fut pas moins expert ni moins habile que Démocède, &, suivant Galien, un médecin de la même époque, Enriphon, auroit fait un grand usage de la cautérisation, dans les maladies chroniques. Cette cautérisation, avec diverses substances, telles que le fer ou le cuivre, l'emploi du moxa, l'acuponcture, font encore aujourd'hui, comme nous venons de le remarquer, la partie principale & fondamentale de la médecine, chez les Chinois & chez les Japonais.

L'opération du trépan, telle qu'elle se trouve décrite dans les œuvres d'Hippocrate, suppose qu'il n'en fut point l'inventeur. L'opération césarienne, immédiatement après la mort de la mère, paroît aussi se rapporter à l'antiquité la plus reculée, comme le prouve une loi de Numa Pompilius, relativement à cette opération.

Quoique l'anatomie fût très-peu avancée dans le siècle d'Hippocrate, un grand nombre de procédés opératoires, furent connus & pratiqués à cette époque, pour tout ce qui concerne les luxations, les fractures, les plaies de tête, l'ouverture des abcès, le traitement des fistules en général, la curation de la fistule à l'anus par la ligature, la destruction ou l'extirpation des tumeurs hémorrhoïdaires, des polypes des fosses nasales, &c., &c.

Hippocrate, à la vérité, ne faisoit point l'opération pour l'extraction des calculs urinaires; mais on ne peut douter, d'après un passage du petit traité ayant pour titre, *le Serment* (ορκος), que des artistes particuliers ne fussent chargés très-anciennement, chez les Grecs, de cette opération.

Un passage du livre des maladies (*de Morbis*, lib. III, n°. 2) porteroit à penser qu'Hippocrate auroit conçu & exécuté l'idée très-hardie, de faire pénétrer des espèces de conduits ou de sondes dans la trachée-artère, à travers l'obstacle formé par la tuméfaction des amygdales, dans une angine suffocante, & dans laquelle Asclépiade & Arétée proposèrent dans la suite la laryngotomie. Hippocrate n'eut pas sans doute l'idée de cette dernière opération, mais il ne craignit pas, dans plusieurs circonstances, d'ouvrir la poitrine dans l'empième, & de pratiquer des ouvertures par la cautérisation, sur divers points du bas-ventre, pour donner issue à diverses collections purulentes. Les différens modes d'ustions, les ventouses, les

ſcarifications, la ſaignée de pluſieurs veines, d'après l'hypothèſe de la dérivation & de la révulſion, étoient la partie fondamentale de ſa médecine. Tous les procédés, tous les détails pratiques concernant les plaies, & l'application des appareils ou des bandages, attirèrent fortement ſon attention. Sans doute il ne connoiſſoit de l'anatomie, que ce qu'il eſt poſſible d'en ſavoir, ſaus le ſecours d'une diſſection détaillée, & par la ſimple obſervation de la forme & des diſpoſitions variées des différentes parties du corps, dans toutes les circonſtances où la pratique de la médecine pouvoit ſavoriſer cette obſervation : mais ces notions ſuperficielles, incomplètes, lui ſuffirent cependant; ce qui ne peut ſe concevoir ou s'expliquer, que par les avantages, invariablement attachés à une pratique journalière, & à cet apprentiſſage, à cet exercice manuel de la médecine, qui conſtituent l'art, la profeſſion, & qui furent remplacés plus tard par le luxe ſcientifique, & l'appareil littéraire des écoles.

Cette aſſertion ſe trouvera facilement appuyée, ſi l'on parcourt l'indication ou la deſcription de pluſieurs opérations générales ou ſpéciales, dans les écrits d'Hippocrate : rien n'eſt oublié pour pluſieurs de ces opérations, & bien que l'illuſtre vieillard de Cos n'eût pas la moindre idée de la circulation, il recommandoit de ne point ſaigner ſans ligature, & de faire en ſorte que l'ouverture du vaiſſeau fût parallèle à l'ouverture de la peau, ſans quoi, diſoit-il, il ſe forme une tumeur qui empêche la ſortie du ſang, ce qui eſt très-déſagréable au malade, & déshonorant pour l'opérateur. Il ſe ſervoit de lancettes de différente grandeur, & ne craignoit pas de tirer du ſang des deux bras à la fois, pour arrêter ſubitement les inflammations les plus graves & les plus dangereuſes.

Le détail de l'application des ventouſes, ſe trouve également porté très-loin, dans la pratique d'Hippocrate. Du reſte, on trouve déjà dans un écrit (1) attribué au même auteur, & que Celſe ſuppoſe appartenir aux médecins d'Alexandrie, l'indication du *catoptère* ou *ſpeculum ani*, que l'on faiſoit contribuer au traitement des fiſtules à l'anus. Le traitement de ces mêmes fiſtules, par la ligature, employé chez les Grecs par Hippocrate, a été adopté ou renouvelé chez les Modernes, & preſque ſans y rien changer, ſi ce n'eſt les fils de lin, que l'on a remplacés par un fil de plomb, moins expoſé à s'altérer & à ſe détruire.

Les inſtrumens employés pour l'opération du trépan, étoient principalement, le xyſtre, ξυστηρ, pour mettre l'os bleſſé à découvert, le πριων χαρακτος, ce qui paroît devoir indiquer la couronne du trépan, ſuivant M. Sprengel, le τρυπανον, ou trépan perforatiſ, une ſonde pour évaluer la profondeur de la rainure circulaire de la couronne.

Dioclès, que l'on compte parmi les ſucceſſeurs d'Hippocrate qui ſe diſtinguèrent dans la pratique de la chirurgie, paſſoit pour être l'inventeur d'un inſtrument pour retirer les traits qui ne pouvoient être repouſſés par le côté oppoſé à celui de leur entrée. On lui attribuoit un traité des bandages.

Ce qu'on rapporte d'un médecin du même temps, de Praxagore, relativement aux procédés opératoires qu'il employoit dans le traitement de la paſſion iliaque, eſt à peine croyable. On aſſure qu'après avoir tourmenté les malades par des vomitifs, par des ſaignées, il rempliſſoit le canal inteſtinal d'air, qu'il injectoit par l'anus : qu'il inciſoit enſuite le ventre, & même l'inteſtin, pour en retirer les matières auxquelles il attribuoit la maladie.

Les procédés opératoires des Grecs, ſoit qu'ils appartinſſent aux Aſclépiades, ſoit qu'ils euſſent été augmentés ou perfectionnés par les médecins d'Alexandrie, furent décrits de nouveau par Celſe, avec plus d'exactitude, avec des détails & des développemens, que l'on chercheroit en vain dans tout autre monument littéraire de la médecine ancienne. Cette remarque s'applique plus particulièrement à l'extraction des flèches & des différentes eſpèces de dards, à un panſement plus méthodique des plaies, à la ligature des vaiſſeaux dans ces plaies, aux amputations dans la continuité des membres, &c., &c.

On voit également, en liſant avec attention les ouvrages de Celſe, que l'art des opérations avoit fait pluſieurs progrès importans depuis Hippocrate, & que l'on auroit pratiqué, par exemple, l'opération de la cataracte par abaiſſement : que l'art de ſonder avec des ſondes de cuivre, avoit été découvert, & qu'enfin l'extraction de la pierre avoit été exécutée d'après un procédé qui a conſervé le nom de Celſe, & que l'on chercheroit vainement dans les écrits attribués à Hippocrate.

Parmi ces objets que nous indiquons à peine, quelques-uns doivent nous arrêter un moment, & trouver place dans cet article. Tels ſont les détails qui concernent l'amputation, la cautériſation, le traitement des plaies venimeuſes, l'opération pour la fiſtule à l'anus, l'infibulation, la caſtration, &c., &c.

Le paſſage conſacré par Celſe à décrire l'amputation, a prouvé, quand il a été bien interprété, que les Anciens ont eu l'idée qui ſe préſenta plus tard à Cheſelden, de faire cette opération en deux temps : queſtion importante dans l'hiſtoire de la chirurgie, & qui n'a été bien éclaircie que par Sharp en Angleterre, & par Valentin en France.

(1) Le Traité *de Fiſtulis*, dans lequel on parle de la toile d'Egypte, & de la myrrhe, qui ne pouvoient pas être d'un uſage familier aux médecins dans le temps d'Hippocrate.

La cautérisation des tumeurs écrouelleuses, indiquée dans les ouvrages de Celse, avoit pour objet de favoriser la chute de l'eschare d'une plaie de bonne nature : résultat que l'on vouloit aussi obtenir, en faisant manger au malade de la chair de serpent : conseil assez bizarre, & que l'on est tout surpris de voir appuyé par le judicieux auteur de l'*Histoire de la Chirurgie*. (Dujardin, pag. 396.)

Celse, qui diffère d'Hippocrate dans quelques particularités de détail, pour la description de l'opération de la fistule par la ligature, reconnoît des cas dans lesquels il est indispensable de se servir de l'instrument tranchant : la circonstance, par exemple, dans laquelle la fistule s'ouvre en dedans & présente plusieurs sinus. « Alors, après avoir introduit une sonde dans la fistule, on faisoit deux incisions parallèles, l'une près de l'autre, & l'on emportoit la petite aiguillette qui les séparoit, afin que les bords ne se réunissent pas sitôt, & qu'il y eût un intervalle pour mettre un peu de charpie. Le reste du traitement étoit le même que dans la cure des abcès : mais si, d'une ouverture fistuleuse, partoient plusieurs sinus, on commençoit par inciser la fistule dans toute sa longueur, & l'on faisoit une ligature à chacun des sinus qui se rencontroient latéralement. S'il en étoit quelqu'un plus profond, qu'il fût dangereux d'attaquer par l'instrument, on y introduisoit un *collyre* fistulaire (1). »

Celse & les Anciens en général, se bornoient à cautériser suivant les indications générales : ils vouloient en outre, détruire, enlever quelques parties, mais surtout certaines veines qu'ils regardoient comme la source de la pituite; opinion qui les portoit, dans l'ophthalmie, à faire la ligature des veines des tempes & du vertex, pour les enlever ensuite, suivant un procédé en usage pour les varices.

L'infibulation décrite par Celse, appartient bien plutôt à une hygiène spéciale, qu'à la médecine pratique. Elle avoit pour objet de conserver la voix & de prévenir la perte des forces, par un usage prématuré des plaisirs de l'amour : il est curieux d'en retrouver les détails chez les Anciens, que l'on peut réduire à l'exposition suivante, empruntée à Dujardin.

« Après avoir étendu le prépuce, on marquoit avec de l'encre, à droite & à gauche, l'endroit que l'on avoit dessein de percer : puis on lâchoit le prépuce. Si les traces de l'encre se trouvoient vis-à-vis du gland, c'étoit une preuve que l'on avoit trop pris du prépuce, & l'on faisoit les marques plus loin. Si elles se trouvoient au-delà du gland, on perçoit en cet endroit le prépuce avec une aiguille enfilée d'un fil simple, qu'on agitoit tous les jours, jusqu'à ce que le circuit de l'ouverture se cicatrisât. Pour lors on ôtoit le fil, & l'on passoit en place un anneau qu'on estimoit d'autant plus convenable, qu'il étoit plus léger (1). »

Dans la castration décrite par Celse, on enlevoit successivement, suivant l'historien que nous venons de citer, toutes les tuniques propres du cordon, on lioit dans l'aine les veines & les artères spermatiques que l'on coupoit au-dessous de la ligature.

L'emploi des sondes & l'opération de la taille, sont exposés avec soin dans Celse. Les sondes en usage étoient de cuivre : il y en avoit de plus grandes, de moyennes & de petites, évaluées à neuf travers de doigt; les sondes de femme étoient plus petites & un peu recourbées.

L'opération de la taille décrite par Celse, lui paroît l'une des plus graves, & il veut qu'elle ne soit pratiquée qu'à la dernière extrémité, seulement au printemps, & aux enfans depuis neuf ans jusqu'à quatorze ans. Dans le procédé décrit par Celse, on avoit essentiellement pour but, d'amener la pierre au col de la vessie. Si on avoit rempli cet objet, on faisoit à la peau, près de l'anus & jusqu'au col de la vessie, une incision semi-lunaire, dont les angles étoient un peu tournés vers la cuisse du même côté. Ensuite, en partant du premier angle, on faisoit une incision oblique qui ouvroit le col de la vessie, de manière que l'urine passoit par la plaie, dont l'étendue devoit un peu excéder celle de la pierre. Quand la pierre étoit à découvert, la forme déterminoit la manière de la tirer. Si elle étoit petite, on la faisoit avancer avec les doigts d'une main, puis on la retiroit avec ceux de l'autre : avoit-elle plus de volume, on la tiroit, on la saisissoit en dessus avec un crochet, grêle à son extrémité, & recourbé sur sa largeur en demi-cercle : après avoir introduit le crochet, on l'inclinoit à droite & à gauche pour s'assurer que l'on avoit bien saisi la pierre; dès que l'on avoit chargé la pierre, on faisoit en même temps trois mouvemens, deux sur le côté, & l'un en devant, mais doucement, en sorte que la pierre fût un peu ramenée en avant; ensuite on relevoit l'extrémité du crochet, pour que le calcul s'engageant davantage, fût attiré plus facilement.

L'incision se faisoit pour le plus grand nombre des opérations, avec le scalpel, que Mégès remplaça par un instrument qui portoit son nom, & dont Dalechamp a donné une bonne figure dans sa *Chirurgie française*.

Ce procédé pour extraire la pierre de la vessie, paroît avoir été celui que les Anciens ont suivi depuis Hippocrate, & même depuis une époque antérieure à Hippocrate, jusqu'au seizième siècle. On l'a nommé le *petit appareil*, d'après le petit

(1) Dujardin, *Op. cit.*, pag. 408.

(1) Fabricio montroit à ses élèves cette espèce d'anneau, ou de boucle (*fibula*), qu'il tenoit du cabinet de Jean-Vincent Pinelli.

nombre de moyens ou d'inftrumens qu'elle exige, & la fimplicité de l'opération.

Les deux fiècles qui s'écoulèrent de Celfe à Galien, firent connoître quelques opérations nouvelles, & plufieurs modifications, plufieurs perfectionnemens dans les opérations les plus généralement connues. L'emploi des peffaires, dans la pratique de la médecine vétérinaire, appartient à cette époque, & doit être indiqué avec foin, quoiqu'il n'ait été appliqué que beaucoup plus tard à l'efpèce humaine, par Albucafis.

Les oculiftes, les médecins auriculaires, les lithotomiftes, les médecins fpéciaux en général, fe multiplièrent d'une manière prodigieufe dans cette période, comme l'atteftent un grand nombre de témoignages, & cependant, malgré la préférence qui fut accordée à tous ces opérateurs, on concevra à peine, dit Peyrbile, qu'un Fannius ait pu fubfifter en faifant fa principale & peut-être fon unique occupation, du traitement des maux de la luette; un Cafellius, dentifte; un Hermes, herniaire, ont eu des fucceffeurs qui n'ont pas ambitionné de champ plus vafte que celui qu'ils cultivoient; mais on ne croira jamais que Héros Sext. Pompeius & qu'Higinus fe foient bornés, l'un à effacer les ftygmates des efclaves, l'autre à procurer la chute des poils mal implantés, qui moleftent l'œil.

Ce qui concerne la cofmétique & les opérations du dentifte, appartient à toutes ces fpécialités de la médecine, auxquelles les Anciens paroiffent avoir attaché une fi grande importance. Un certain Criton, cité par Galien, s'occupa en particulier des cofmétiques, mais prefque fans faire entrer les procédés opératoires parmi les moyens qu'il a décrits. L'ufage des dents artificielles, qui appartient à ces procédés, ne paroît pas avoir été indiqué chez les Anciens, avant Martial.

Les opérations, les manipulations qui avoient pour objet l'embelliffement de l'enfemble de quelques parties du corps, & que l'on a appelées la *commotique*, avoient plus particulièrement lieu dans les bains, & fe trouvoient confiées à des femmes que l'on défignoit fous les noms de *Picatrices, paratiltriæ, commotriæ, plectriæ, ornatrices, comptrices.*

Diofcoride, qui s'eft plus occupé de la matière médicale que des opérations, a préfenté cependant, relativement à ces dernières, quelques aperçus & quelques vues, dans fon livre des *Euporiftes;* ouvrage dans lequel, l'auteur a pofitivement exprimé l'intention d'émouffer la fenfibilité des malades que l'on doit foumettre à des cautérifations ou à des incifions. Diofcoride propofoit pour l'extraction des corps étrangers qui fe trouvoient arrêtés dans l'œfophage, de faire avaler un morceau de chair à demi cuit, & de l'attacher à un fil, pour le retirer enfuite & brufquement, lorfque l'on fuppofe qu'il a dépaffé l'obftacle. Le même auteur a décrit avec foin une cautérifation africaine, tout-à-fait femblable au moxa des Chinois, & qui s'exécutoit avec le duvet de l'arbre appelé *Lotus*, dont on formoit une pyramide, que l'on appliquoit après l'avoir allumée par fon fommet.

Les livres d'Arétée, concernant la chirurgie, ont été perdus, mais nous voyons par ceux de fes écrits qui nous font reftés, que ce médecin, fi juftement célèbre, n'attachoit pas moins d'importance dans fa thérapeutique, à plufieurs procédés opératoires, qu'aux reffources de la matière médicale.

Les embrocations humectantes, ou émollientes, les douches froides dans la frénéfie, & dont l'ufage a été confervé dans les provinces méridionales de la France, la rubéfaction, l'emploi des ventoufes, les fcarifications, les différens modes de cautérifation, étoient fouvent mis en ufage par Arétée. Ce médecin, qui n'avoit pas moins de hardieffe que de génie, pratiquoit la faignée des narines avec des inftrumens particuliers (1), dans une céphalée chronique qui paroît avoir beaucoup d'analogie avec le tic douloureux : mode de faignée, dont l'ufage s'eft confervé dans les provinces méridionales de la France.

On ignore quels étoient les procédés opératoires & les agens puiffans de la thérapeutique, qui furent employés dans le traitement de la lèpre, par Arétée, qui a fi bien décrit cette hideufe maladie.

Archigène, médecin de la même époque, fcarifioit les tubercules noirs qui font un des principaux fymptômes de ce mal, & les corrodoit avec un cauftique arfenical. On fait que la caftration fut auffi propofée pour arrêter ou pour prévenir les ravages de la lèpre, & nous trouvons la preuve que cette opinion n'étoit pas encore abandonnée dans le douzième fiècle, puifque le pape Innocent III, qui fut élu en 1198, permit, par un décret fpécial, à Michel prêtre parifien, mutilé pour caufe de lèpre, de conferver la dignité dont il étoit revêtu.

Soranus, dans un fragment fur les *fractures*, qui a été confervé fous fon nom, & Cælius Aurelianus dans les écrits qu'on lui attribue, & qu'il paroît rapporter lui-même à Soranus, offre de loin en loin quelques traits qui appartiennent à l'hiftoire des différentes opérations.

Cet auteur, dans le traitement de la fracture de l'humérus, remplaça par un procédé beaucoup mieux entendu, l'*ambi* d'Hippocrate, dont jufqu'alors on s'étoit fervi pour faire les extenfions. « Suivant ce procédé, le malade étant affis, dit Peyrbile, ou mieux encore, étendu fur le

(1) Le ftoryne & le catéjadion, que l'on remplaçoit quelquefois par un tuyau de plume découpé & en forme de fcie.

dos, il commençoit par passer un lacs à la main, auprès du poignet, qu'il conduisoit au cou & l'y fixoit. L'usage de ce lacs étoit de maintenir l'avant-bras dans sa flexion naturelle (1), flexion qui répond à peu près à la moitié d'un angle droit : ensuite deux aides empoignant le bras au-dessus & au-dessous de la fracture, faisoient l'extension en sens contraire. S'il falloit des extensions plus fortes, il plaçoit deux courroies aux mêmes endroits où nous venons de voir les mains des aides. Lorsque la fracture avoisinoit la tête de l'humérus, il transportoit le premier lacs sous l'aisselle, & le donnoit à tenir à un aide placé derrière la tête du malade (2). L'intention de mettre tous les muscles de la partie en relâchement, est si manifeste ici, qu'on ne s'arrêtera point à la faire remarquer. Peut-être, pourrions-nous ajouter que les avantages des extensions faites à la manière de Soranus, sont trop frappans, qu'ils ont été trop bien sentis par tous les praticiens, jusqu'à Paul d'Egine, pour que l'habitude puisse maintenir encore long-temps la routine opposée. Il est bien singulier que les Anciens, dont nous ravalons si fort les connoissances anatomiques, aient mille traits comparables à celui-ci, que l'on chercheroit en vain dans les meilleurs écrits modernes, & que nous, tout grands anatomistes que nous sommes, nous soyons réduits à prendre chez eux des conséquences pratiques, des connoissances que nous leur refusons. » (PEYRHILE, *Op. cit.*, pag. 254.)

Cælius Aurelianus blâma, avec raison, la saignée de la jugulaire dans l'imminence apoplectique, & le procédé de l'insufflation, plus ingénieux que véritablement utile, proposé par Hippocrate dans le volvulus qui a résisté à tous les secours ordinaires de la médecine.

Le même Cælius proposoit, contre l'opinion de ses contemporains, la paracentèse de l'abdomen avec la sonde à femme, pour évacuer les eaux; ce qui s'est conservé jusqu'à la fin du dix-septième siècle. Le passage de ses écrits, où il propose pour les maux d'oreilles des douches sur la tête, est peut-être, selon Peyrhile, l'indication la plus ancienne de ce moyen. L'instrument appelé *lauréole*, destiné à enlever les concrétions terreuses des articulations, le *dipyrenon*, analogue à la sonde d'étain d'Hippocrate, sont décrits avec soin par Cælius Aurelianus, ainsi que la manière d'en faire usage.

Soranus II, Moschion, Hérodote de Lycie, Archigène, Héliodore & Léonide d'Alexandrie, cultivèrent la médecine dans son ensemble, mais paroissent s'être occupés des opérations d'une manière spéciale, & souvent avec le dessein de modifier ou de perfectionner cette partie efficace ou puissante de la thérapeutique. On attribue en particulier à Moschion, qui écrivit sur les maladies des femmes, l'emploi du *tamponnage* pour arrêter les hémorragies utérines, l'idée d'une opération devenue nécessaire dans l'hypospadias, plusieurs procédés, plus ou moins difficiles dans les accouchemens laborieux, & quelques développemens du précepte de Celse, pour l'extraction de l'enfant mort, dans un chapitre XIII, consacré aux *accouchemens que la main seule ne peut terminer*. Moschion propose l'emploi des pessaires dans un grand nombre de circonstances, & notamment dans les hémorragies utérines ou vaginales; il vouloit aussi que, dans ces hémorragies, on portât un moyen d'action du côté du sein, en s'appuyant de la sympathie, reconnue de temps immémorial, entre la matrice & les mamelles.

Moschion, dirigé par l'autorité de Soranus, mais beaucoup plus circonspect, se borna, dans ce qui concerne l'amputation de l'utérus, à retrancher de ce viscère, la portion qui semble détruite, & que la nature refuse de nourrir. Il ne craignoit pas, ainsi que la plupart de ses prédécesseurs, d'avoir recours à la compression & aux cataplasmes stupéfians, pour réprimer l'exubérance ou le développement excessif du sein.

Hérodote, que nous ne connoissons que par les extraits d'Aëtius, conseille une suite d'opérations assez remarquables, pour combattre l'assoupissement comateux : opérations qui consistent dans certaines ligatures pratiquées sur les membres, tandis que l'on fomente le visage avec une éponge trempée dans l'oxycrat tiède.

Ce médecin paroît avoir employé le premier, ou l'un des premiers, les bains d'huile, le bain de sable, ou la dessiccation par le sable, l'insolation. Le bain de terre, indiqué avec plus de détail par Galien, la perstriction & l'interception, nous offrent deux modes de ligature ou de compression, que le médecin Hérodote employa avec des vues particulières, dans le traitement de quelques maladies internes.

Archigène a décrit plusieurs procédés pour l'emploi des fumigations, qui ne méritent pas d'être rapportés. Ses procédés pour combattre plusieurs maladies des oreilles, sans être nouveaux, ont un air de méthode & de raison, qui doit les faire remarquer. La cautérisation de l'os temporal affecté de carie, fait partie de cette espèce de thérapeutique auriculaire. Une espèce de trépan étoit employée par le même médecin, dans l'épanchement de sang entre les deux tables des os du crâne.

Archigène fit en outre usage du trépan exfoliatif qui sembloit avoir été négligé, ou même oublié depuis Hippocrate. Archigène a observé le premier, ou du moins a indiqué avec beaucoup plus de clarté que ses prédécesseurs, les fongo-

(1) *Voyez* dans Galien (*de Motu musculorum, lib. II*) le chapitre VII, qui a pour titre : *Ratio inveniendi mediam figuram in omni motu*, & celui qui le précède.

(2) Paul, lib. VI, cap. XCIX.

fités de la dure-mère; il a traité aussi, & avec beaucoup de détail, mais souvent d'une manière assez obscure, des différentes espèces d'amputation.

Suivant Archigène, avant de procéder à l'amputation, l'opérateur doit embrasser les vaisseaux d'un membre, dans un lacs ou dans quelques brins de fil, passés autour, au moyen d'une aiguille. Quelquefois même, il faut appliquer la même constriction au membre entier, l'arroser d'eau froide & saigner le malade. Peyrhile croit voir dans ce précepte, l'indication d'une ligature immédiate des vaisseaux, que l'on auroit d'abord découverts par une incision qu'Archigène auroit négligé d'énoncer : incision qui d'ailleurs n'auroit pas été pratiquée, lorsque l'on se servoit de l'aiguille que l'on auroit fait passer à travers la peau & les chairs, sans aucune opération préalable.

Ernest Platner s'étoit fait une toute autre idée du même principe, dans lequel il ne voyoit que le conseil d'une véritable compression sans ligature; opinion qui ne peut manquer de paroître très-probable, lorsque l'on voit plus tard, que l'opérateur recommande, si le sang coule plus abondamment qu'il ne convient, de cautériser les vaisseaux qui le fournissent, à travers d'une compresse double, avec des cautères épais & rouges, évitant avec soin les nerfs : opération que l'on ne devroit pas supposer nécessaire dans le cas d'une ligature aussi immédiate & aussi efficace que celle dont Peyrhile s'est fait l'idée.

En lisant le même fragment d'Archigène, on y a remarqué, comme le sujet d'un mauvais commentaire, le passage dans lequel l'auteur exige que le membre qui doit être coupé, soit placé, pour abréger l'opération, sur l'arc (*& subjiciendus arcus est*), instrument qui ne seroit pas sans quelque analogie avec le croissant d'Albucasis, & avec l'espèce de fourche employée dans la suite par Bertrandi, pour fixer l'os saillant, après l'amputation, & lorsqu'il falloit le scier de nouveau.

Le *dropax* ou *pication*, les sinapismes, l'emploi simultané des fomentations grasses & des ligatures, jouoient un grand rôle dans la médecine d'Archigène, qui montra en outre une grande hardiesse dans tout ce qui concerne l'ouverture des abcès du foie & de l'utérus. En parlant de ces derniers, Archigène traita avec détail du *speculum uteri*, dont il faisoit usage, & qui d'ailleurs n'a rien de commun avec l'instrument qui a été désigné plus tard, & sous le même nom, chez les Modernes.

Archigène étoit très-circonspect pour ouvrir les abcès du foie; il ne craignoit pas de faire évacuer artificiellement le pus que ces abcès versent en se rompant entre le péritoine & les intestins, soit qu'il en résulte des dépôts circonscrits, soit qu'il en arrive des épanchemens plus étendus: point de pratique sur lequel Soranus & Cælius Aurelianus se sont expliqués dans le même sens. Le même auteur a donné beaucoup d'attention aux différens abcès de l'utérus : il n'a rien ajouté aux connoissances d'Arétée sur le volvulus. Il sut faire usage de la compression & des astringens dans l'œdème des extrémités inférieures.

Héliodore proposa plusieurs perfectionnemens de détail dans les opérations & les procédés de ses prédécesseurs. On lui attribue d'avoir insisté sur le débridement des plaies de tête, & d'avoir proposé, & sans doute exécuté, l'incision des muscles temporaux, contre les opinions reçues de son temps : opinions qui se soutinrent sous la forme d'une erreur populaire jusqu'au seizième siècle. Il seroit également injuste d'oublier les modifications du trépan par Héliodore, dans les cas de fentes du crâne, & sa manière de pratiquer l'amputation pour diminuer l'hémorragie. Peyrhile retrouve en outre dans Héliodore, la première trace de l'amputation en lambeaux.

Severini, qui paroît avoir été contemporain d'Héliodore, est un des médecins de l'antiquité qui se sont occupés des procédés & des pratiques relatifs aux maladies des yeux. Il pratiquoit l'artériotomie, qu'il a décrite avec soin, ainsi que l'ouverture des veines frontales.

Rufus d'Ephèse porta, comme plusieurs de ses prédécesseurs, un esprit d'invention & de perfectionnement dans quelques procédés opératoires. On lui attribue un livre, ayant pour titre : *des Machines chirurgicales.*

L'idée de détruire les veines gonflées & tortueuses des membres tourmentés par la fluxion, n'est pas sans analogie avec le procédé indiqué par Celse, dans le traitement de l'ophthalmie.

On doit rappeler avec soin l'attention que le même Rufus apporta à restreindre & à éclairer la cautérisation en usage de son temps, pour arrêter les hémorragies.

Léonide, qui partagea la célébrité d'Archigène & d'Héliodore, ne montra pas moins d'invention & de discernement que d'audace, dans un grand nombre de procédés opératoires. Il insiste beaucoup sur l'emploi de la cautérisation, que les mœurs efféminées des Romains faisoient abandonner de plus en plus.

La compression par des ligatures, chez les hydropiques, la cautérisation de l'intestin, avec des cautères olivaires, lors de la chute du fondement, l'opération de la fistule à l'anus par incision, analogue aux procédés modernes : l'opération de l'hydrocèle par l'instrument tranchant & par la cautérisation; toutes ces choses, si importantes dans la pratique de la chirurgie & dans l'histoire des opérations, ont été revues & remarquées en quelque sorte par Léonide. Le même corrigeoit par une incision d'une portion du scrotum, l'infirmité connue sous le nom de *rhacosis*, ou développement, relâchement démesuré des bourses. En rappelant cette opération assez peu impor-

tante, nous devons ajouter que Léonide, le seul qui depuis Celse ait parlé, & beaucoup mieux que Celse, des écrouelles, recommande, en extirpant les parotides, de ne pas toucher aux nerfs vocaux: ajoutant qu'il est arrivé, en extirpant les tumeurs scrofuleuses placées autour de l'artère, de diviser ces nerfs, & de priver de la voix, les personnes que l'on opéroit.

Léonide a bien distingué les cancers *occultes* des cancers *manifestes*; dans l'extirpation des mamelles affectées de cette maladie, il emportoit & cautérisoit en même temps, non-seulement pour arrêter l'hémorragie, mais pour détruire les restes du cancer, qui auroient pu échapper à l'instrument.

Antylus, l'un des prédécesseurs de Galien, ainsi que Léonide, attacha son nom au perfectionnement de plusieurs procédés opératoires, avec toute l'habileté & la hardiesse d'un praticien.

Antylus a décrit, avec plus de détail qu'aucun de ses prédécesseurs, ce qui concerne la saignée des veines, dans presque toutes les régions du corps. Il n'ouvroit pas les artères placées au-devant des oreilles, & s'abstenoit de diviser le muscle crothaphite, en ouvrant les artères des tempes.

Le même Antylus ne craignit pas de porter dans plusieurs cavités, telles que la bouche, les narines, des cautères qu'il dirigeoit au moyen d'une canule enveloppée d'un linge mouillé.

Lorsque le renversement des paupières étoit porté au plus haut degré dans l'ectropion, il proposoit le procédé suivant.

« On fait à la face interne de la paupière deux incisions dont la rencontre forme la figure de la lettre grecque Λ (lambda), de telle manière que la pointe du Λ soit inférieure & regarde la mâchoire (c'est sur la paupiere inférieure qu'Antylus asseoit son exemple), & que sa partie large ou sa base soit tournée en haut vers le bord de la paupière. On enlève le lambeau compris entre ces deux sections, lequel a, comme elles, la figure de la lettre Λ, & comprend dans son épaisseur la portion charnue de la paupière, c'est-à-dire, qu'on ne laisse à la partie inférieure de la paupière, que la peau seulement. Ensuite on rapproche les bords de l'excision par un point de suture: car, placé près du bord de la paupière, un seul point suffit. L'effet de cette opération sera tel, continue Antylus, que la paupière, élevée & réfléchie en sens contraire, reviendra sur les parties internes, c'est-à-dire, se rappliquera sur le globe de l'œil (1). »

Antylus admettoit la trachéotomie dans l'esquinancie produite par l'inflammation de la bouche, de la luette, des amygdales, qui interceptoit la respiration: la trachée-artère restant intacte, dit-il, la raison veut que l'on ouvre ce conduit, pour éviter le danger de la suffocation. (*Op. cit.*, page 490.)

Plusieurs procédés, plusieurs opérations, relatifs à la médecine des femmes & des acouchemens, attirèrent l'attention de Philumène.

Rien n'est plus effrayant, dit Peyrhile, ni en apparence plus cruel, que les préceptes de Philumène, touchant l'*extraction* & l'*exsection* du fœtus: & c'est là cependant, au milieu des manœuvres sanglantes & des siennes propres, que l'on trouve le conseil d'aller chercher les pieds & de retourner l'enfant.

Les écrits de Galien, comme ceux de Celse, nous apprennent, relativement aux opérations, non-seulement l'histoire de leur pratique ou de leurs vues théoriques particulières, mais l'état des connoissances, dans la période à laquelle ces auteurs appartiennent.

Galien exerça d'abord la chirurgie, & n'y renonça que lorsque, fixé à Rome, il forma le dessein d'abandonner, suivant l'usage des grandes villes, le détail des opérations aux médecins que l'on appeloit chirurgiens.

Les connoissances de Galien en anatomie, les applications heureuses qu'il aimoit à en faire à une pratique éclairée, la dextérité manuelle qu'il avoit acquise, malgré l'étendue de ses études académiques, lui donnoient de grands avantages, pour exécuter les procédés opératoires les plus hardis & les plus difficiles. Il mit évidemment à profit toutes ces circonstances, & loin de mériter le reproche que Severini lui fait à ce sujet, nous le voyons décrire, d'après son expérience, des opérations les plus redoutables & les plus délicates, la ligature, la compression des vaisseaux, dans les hémorragies: plusieurs opérations très-hardies sur le thorax, l'enlèvement du sternum qui met le cœur à découvert: la dilatation des plaies, la gastroraphie, l'emploi du séton dans le traitement de l'hydrocèle, & jusqu'à l'usage de la lime pour les dents, & d'après un procédé dont il mit du prix à s'attribuer l'invention, montrant ainsi, que malgré l'immensité de son savoir, aucun détail de l'art ne manquoit pour lui d'une certaine importance.

Galien, après s'être exprimé un peu plus durement que ses prédécesseurs sur les anévrysmes, fait la promesse qu'il ne paroît pas avoir tenue, de décrire l'opération relative à la cure de cette maladie: omission d'autant plus regrettable, dit Peyrhile, que, sur un pareil sujet, on devoit s'attendre à beaucoup plus de lumières, de la part d'un médecin aussi familiarisé avec l'étude de l'anatomie, que de tous les médecins qui s'occupèrent de cette science, jusqu'à la renaissance des lettres.

Galien ne divisoit pas complétement les nerfs, pour éviter les inconvéniens de la section partielle dans les plaies; mais il nous apprend que cette opération étoit en usage de son temps, & il re-

(1) Peyrhile, pag. 484.

proche à Theſſale de la pratiquer d'une manière injuſte & très-peu motivée.

L'opération de la cataracte par extraction, étoit également connue au temps de Galien, qui refuſoit d'y avoir recours, d'après l'opinion généralement adoptée, que les plaies de la cornée, ou la ſimple corrugation, étoient des cauſes ſuffiſantes de cécité.

Les plaies de tête, les luxations, les fractures, furent traitées par Galien d'après les vues, les traditions, qu'il avoit recueillies dans les écrits d'Hippocrate : il ſeroit injuſte d'oublier ici, qu'il eut le premier, ou l'un des premiers, l'idée de s'exercer & d'exercer ſes diſciples, pour l'application des bandages, ſur une eſpèce de fantôme ou de mannequin.

A meſure que l'on s'éloigne de Galien, à meſure que la marche & les progrès de la médecine & de tous les genres de ſciences & d'arts deviennent plus ſenſibles, les opérations firent moins partie de la médecine, & ſe trouvèrent remplacées par des pratiques inſignifiantes & ſuperſtitieuſes, ou par un emploi irrationnel de médicamens, dont nous trouvons les recettes dans le recueil informe de Marcellus de Bordeaux, ou Marcellus l'empirique. Quelques traits épars concernant les procédés opératoires d'une véritable chirurgie, s'aperçoivent encore cependant de loin en loin dans cette période.

Philagrius de Lycie inſiſte, comme Galien, ſur la compreſſion des vaiſſeaux, pour prévenir les hémorragies & l'écraſement des ganglions, d'après une méthode qui lui étoit propre. Le même Philagrius eut des connoiſſances aſſez exactes ſur les calculs des voies urinaires, & propoſa une manière d'extraire ceux de l'urèthre, d'après une méthode différente de celle que l'uſage avoit conſacrée juſqu'alors, & qui ſe ſoutint, juſqu'aux modifications propoſées ſans ſuccès, par Ambroiſe Paré, dans le quinzième ſiècle.

Ariſton, médecin de la même époque, fut appelé pour une opération qui paroîtroit bien éloignée aujourd'hui de la dignité du miniſtère *iatrique*, pour l'amputation de la langue d'un ſaint martyr, auquel la vie avoit été accordée à ce prix. Les médecins, dans ce même temps & dans les temps antérieurs, ne refuſoient pas leur aſſiſtance pour des opérations ſemblables, ni pour l'ouverture des veines, chez les perſonnes que leur poſition forçoit à deſirer une mort volontaire & prématurée, ainſi qu'il étoit arrivé à Sénèque, auquel ſon médecin d'Année Stace rendit ce bon office.

Aëtius nous a laiſſé des renſeignemens fort étendus, ſur un autre genre d'opération, qui paroît également aſſez étranger à la médecine, ſur l'art d'imprimer & d'effacer les ſtygmates. Un autre objet traité avec détail par le même auteur, & qui tient à la chirurgie, ſe rapporte aux cautériſations dont il multiplia la nature & les applications. Aëtius, qui attachoit un grand prix à ces médications, preſcrivoit juſqu'à quatorze cautères, dans l'aſthme invétéré : il vouloit que les ulcères réſultant de leur application, fuſſent entretenus pendant long-temps, ſuivant le précepte de Celſe. Du reſte, il eſt difficile de ne pas attribuer aux Arabes, plutôt qu'à Aëtius & aux Anciens en général, l'idée des cautères ou fonticules, qui n'ont rien de commun avec les brûlures, réſultant de l'application du feu, ou des ſubſtances cauſtiques, dans la médecine grecque ou romaine. Aëtius préféroit l'exciſion de l'*épulis* & du *parulis*, à la ſimple inciſion. Il propoſoit l'arrachement de la dent, comme le moyen le plus efficace pour guérir la fiſtule qui ſuccède quelquefois à ces tumeurs; à l'exemple de Celſe, il traitoit le ſtaphylôme en faiſant quatre nœuds au lieu de deux.

Aëtius s'écartoit, dans l'extirpation des tumeurs hémorroïdaires, du conſeil d'Hippocrate, de laiſſer toujours une de ces tumeurs, comme émonctoire. Nous remarquerons avec Peyrhile, que l'on trouve avec ſurpriſe, dans Aëtius, & à une époque où la chirurgie avoit perdu beaucoup de ſon ancienne énergie, les détails ſur l'extraction des concrétions tophacées de l'utérus, en diviſant ſon col avec le ſcalpel : opération qui ne demande pas moins d'adreſſe dans l'entrepriſe, que de hardieſſe dans l'exécution, & qui, tranſportée aux accouchemens même difficiles, par la réſiſtance du col, n'a point encore obtenu le ſuffrage de tous les praticiens. L'extirpation des nymphes, la nymphotomie, également décrite dans Aëtius, ſe pratiquoit de ſon temps en Egypte, avec le deſir de réprimer les ardeurs prématurées de l'amour.

Alexandre de Tralles ne fut ſans doute étranger, ni à la connoiſſance, ni à la pratique du plus grand nombre des opérations, qui ſe trouvent décrites dans Aëtius. Son génie inventif, & ſa tendance vers un empiriſme rationnel, le portèrent d'ailleurs ſouvent, ſoit à chercher des procédés nouveaux, ſoit à perfectionner les procédés les plus généralement en uſage. On doit lui ſavoir gré, d'avoir voulu reſtreindre l'uſage de la cautériſation, dont ſes comtemporains & ſes prédéceſſeurs avoient abuſé.

On doit également rappeler ſon indifférence pour les ſaignées d'élection, & ſa manière de conſidérer l'épilepſie periphérique ou ſympathique, qu'il traitoit en cautériſant la partie où ſe manifeſtoit le ſigne avant-coureur du paroxyſme. Alexandre de Tralles eut l'heureuſe idée d'oppoſer l'opium aux horribles douleurs qui ſont inſéparables des grandes brûlures. Il rectifia l'uſage du ſoufflet, propoſé par Hippocrate dans le volvulus, & de manière à conduire à l'idée de la *pompe-à-clyſtères*, décrite par de Haen, & qui paroît avoir eu, au moins pendant quelque temps, un grand ſuccès en Autriche & en Italie.

Paul d'Egine, rangé, comme Alexandre de Tralles & comme Aëtius, parmi les compilateurs,

teurs, montra cependant, relativement aux opérations, beaucoup plus d'originalité que la plupart des médecius vulnéraires qui l'avoient précédé. Dans un siècle de molleſſe & de décadence, il attacha du prix, non-ſeulement à quelques procédés particuliers tout-à-fait indiſpenſables, mais à l'enſemble des opérations & des procédés les plus énergiques. L'artériotomie, la cautériſation, la ponction, les ſaignées locales, étoient les moyens le plus généralement mis en uſage dans la pratique. Il ne craignit pas, d'ailleurs, de pratiquer la bronchotomie, ſuivant la méthode d'Antylus, & en ne coupant avec ſoin que les eſpaces inter-cartilagineux. Dans l'opération de la cataracte, il recommandoit de s'aſſurer, par une épreuve très-facile, de la mobilité de la pupille. Dans la ligature du ſtaphylôme, admiſe par Alexandre, il faiſoit en outre une ſection au ſommet de la tumeur & au-deſſus de la ligature. Quoique l'opération du trépan commençât à être redoutée, Paul d'Egine, beaucoup plus ancien & beaucoup plus éclairé que ſon ſiècle, recommande cette opération dans tous les cas de fracture du crâne, employant d'ailleurs le ciſeau & le cautère lentieulaire de Galien.

Seul, parmi les Anciens, il a parlé de l'opération pour les polypes des foſſes naſales.

L'inſtrument dont il ſe ſervoit, le σπαθιον πολυπιον, étoit garni, à l'une de ſes extrémités, d'un ciſeau (κυκλισκος); il coupoit l'excroiſſance avec cet inſtrument, & détruiſoit ce qui avoit échappé à l'inciſion, avec un autre inſtrument appelé *polypoxyſtre* (πολυποξυστης).

Paul d'Egine cautériſoit les polypes ſuſpects.

L'opération que réclame la hernie étranglée eſt décrite par le même auteur avec beaucoup plus de ſoin que par Celſe. Il inciſoit les tégumens & les tenoit enſuite écartés avec des crochets (τοφλαγκιστρον).

Tirant enſuite les teſticules en en bas, pour les épargner, Paul d'Egine détachoit avec circonſpection le péritoine, de la tunique vaginale, & en faiſant la ligature, recommandoit de ne pas épargner le teſticule, ſi ſon extirpation paroiſſoit indiſpenſable.

Paul d'Egine, qui paroît avoir diſtingué le premier, l'hydrocèle de la tunique vaginale, de l'hydrocèle du tiſſu cellulaire des bourſes, regardoit cette dernière affection comme beaucoup moins fréquente que l'autre. Dans l'opération néceſſaire pour ſon traitement, il ouvroit la tunique vaginale avec un phlébotome, dans l'endroit où elle s'éloigne davantage du teſticule, & après avoir laiſſé l'eau s'écouler, il arrachoit la tunique vaginale.

Il a parlé auſſi de la cautériſation de cette tunique avec un fil qui avoit la forme d'un Γ.

Paul, non moins hardi que Leonide, enlevoit le bord calleux des fiſtules avec le ſyringotome: il attachoit d'ailleurs peu de prix au *dioptre*, ou *ſpeculum ani*, & au procédé de la ligature, qui prolongeoit, ſuivant ſon opinion, la maladie ſans néceſſité, & rendoit la guériſon incertaine.

Les Arabes, qui ſuccédèrent aux Grecs dans le même âge, & qui ſeuls continuèrent de cultiver la médecine & quelques autres parties des connoiſſances humaines, à cette époque, négligèrent les opérations, ou plutôt les abandonnèrent à des étrangers, à des opérateurs ambulans, à des eſpèces d'empiriques, que l'on déſignoit ſous différens noms, ſuivant le genre de maladies ou d'opérations dont ils s'étoient occupés, telles que la taille, par exemple, les maladies des yeux, les hernies, &c.

Avenzoar dit à ce ſujet, que pluſieurs fois il avoit pratiqué différentes opérations, quoique les médecins de ſon temps dérogeaſſent par cette conduite, mais qu'il s'eſt toujours abſtenu de la lithotomie, comme par trop contraire à la dignité de la médecine.

Des opinions auſſi peu philoſophiques, le peu d'importance que l'on attachoit à l'anatomie, une confiance aveugle dans la pharmacie & les pratiques ſuperſtitieuſes, ſe réuniſſoient chez les Arabes, pour faire négliger les opérations, aux préjugés les plus abſurdes, & ſurtout au ſentiment d'une pudeur déplacée, qui fait dire à Albucaſis lui-même, que pour la taille des femmes il faut appeler une matrone; qu'il n'eſt permis à aucun homme, dans aucun pays, de porter aucun regard profane ſur les parties génitales d'une femme. Ce même Albucaſis, le ſeul Arabe qui ait exercé la médecine avec diſtinction, ſe plaint de la décadence de cette partie ſi importante de l'art de guérir, & aſſure que de ſon temps, il n'exiſtoit perſonne qui fût aſſez habile, pour appliquer convenablement le trépan.

Toutefois, les opérations générales, la ſaignée, par exemple, les ventouſes, les cautériſations, occupèrent une grande place dans la médecine des Arabes. Nous voyons en particulier par le témoignage d'Albucaſis, que la cautériſation ne fut jamais plus accréditée que dans ſon ſiècle, & qu'il n'exiſtoit preſque pas une ſeule maladie locale, qui ne fût combattue par ce moyen d'une médecine énergique. On attacha en outre, chez les Arabes, une grande importance à la compreſſion, dont un chirurgien moderne a ſi utilement proclamé les avantages à une autre époque. Il paroîtroit même que Rhazès & ſes contemporains, auroient employé ce moyen ſans aucun autre ſecours, pour la guériſon des fiſtules & des ulcères.

La plupart des grandes opérations connues des Grecs, furent du reſte pratiquées de loin en loin chez les Arabes, & ne formèrent jamais le fond de leur médecine: ainſi le trépan, l'opération de la cataracte, les opérations pour l'extraction des polypes des foſſes naſales, l'opération du bec-de-lièvre, de la hernie, de l'hydrocèle, de la pierre, de la fiſtule à l'anus, de l'anévryſme, ne leur furent pas entièrement étrangers.

Ils avoient eu connoiſſance de la bronchotomie, mais Albucaſis déclare qu'il n'exiſtoit perſonne allez hardi dans tous les États mahométans, pour pratiquer cette opération qu'il décrit cependant, & en citant l'exemple d'une jeune fille qui ſurvécut à la ſection de la trachée, qu'elle s'étoit faite elle-même dans un accès de folie.

Pour le trépan, il employoit le ſimple *xyſtre* ou trépan perforatif, dont il avoit plusieurs modèles garnis d'un bouton ou bourrelet circulaire, pour les empêcher de bleſſer la dure-mère. Il tournoit le trépan ſans poignée, & lorſqu'il avoit fait pluſieurs trous très-rapprochés les uns des autres, il enlevoit avec des ciſeaux les pointes qui les ſéparoient.

Rhazès a cité deux étrangers, le grec Lathyrion & l'indien Tabri, qui faiſoient l'extraction de la cataracte, ſuivant la méthode d'Antylus. Ali, fils d'Abbas, parle auſſi de l'extraction.

Albucaſis parle d'une méthode inconnue aux Grecs, & raconte qu'une perſonne de l'Irak lui dit qu'il exiſtoit dans ce pays des opérateurs qui *pompoient* la cataracte avec des aiguilles creuſes.

Galeatius, commentateur de Rhazès, s'eſt expliqué plus clairement ſur cette méthode, qu'il s'attribue, ſuivant Peyrhile. Cette méthode de Galeatius ou des Arabes, rappelée pour la première fois, par Guî de Chauliac, conſiſtoit à faire *un trou ſous la cornée avec une aiguille cannelée, & à tirer la cataracte en ſuçant.*

Les opérations, ou du moins les opérations régulières, exécutées d'après les principes de l'art & d'après les connoiſſances anatomiques, ceſſèrent de faire partie de la médecine dans l'Occident, même après la fondation des univerſités, du onzième au douzième ſiècle. Les valets des chevaliers, les empiriques ambulans, les opérateurs étrangers, en un mot, les aventuriers de toute eſpèce, panſoient les plaies, à la vérité, & faiſoient uſage de quelques procédés opératoires, mais de la manière la moins ſcientifique & la moins propre à inſpirer la confiance.

Les moines & les eccléſiaſtiques d'un ordre inférieur, qui s'emparèrent de la médecine, du ſixième au douzième ſiècle, devoient néceſſairement négliger tout ce qui pouvoit être manuel, tout ce qui pouvoit appartenir à l'exercice de la chirurgie dans l'art de guérir. Une ordonnance du ſynode de Reims, en 1131, ſouvent confirmée & renouvelée, interdiſoit poſitivement à ces nouveaux thérapeutes, toutes les opérations chirurgicales, notamment l'uſage du feu & des inſtrumens tranchans. Ce qui reſtoit de chirurgie, ſe trouvoit alors entre les mains de quelques opérateurs de profeſſion, qui ſe livroient excluſivement à certaines parties de l'art, & dont l'expérience ou les traditions ſe conſervoient ſous la forme de ſecrets dans certaines familles, comme on le vit un peu plus tard, pour les Norcini, auxquels Germain Colot fut redevable de ſa manière de faire l'opération de la taille. Lanfranc lui-même, que l'on a regardé comme l'un des promoteurs les plus recommandables de la chirurgie, n'oſoit pratiquer ni la lithotomie, ni la paraceutèſe, ni l'opération du bubonocèle. Il avoit recours au trépan, à la vérité, mais ſeulement lorſque, dans les plaies de tête, une eſquille s'étoit gliſſée ſous les os du crâne, ou ſe trouvoit placée ſous la dure-mère.

Les chirurgiens italiens du quinzième ſiècle, les ſeuls qui obtinrent à cette époque quelque célébrité, négligèrent en général les opérations, & formèrent deux grandes écoles, également rangées ſous la bannière de Galien, quoique leur manière de procéder fût entièrement oppoſée. Une de ces écoles, qui comptoit Roger & Roland de Parme, & Salicet de Plaiſance parmi ſes partiſans les plus zélés, traitoit toutes les plaies par les humectans, par les cataplaſmes, convaincus avec le maître, que le relâchement, la madéfaction des parties, eſt un état plus normal, plus naturel, que leur ſéchereſſe ou leur deſſiccation. L'autre école, qui s'honoroit des noms de Brunus de Calabre, de Théodoric, de Hugues de Lucques, faiſoit uſage des topiques les plus échauffans, & employoit les deſſiccatifs dans les plaies avec perte de ſubſtance.

Le collége de chirurgie établi en 1271, ſous la préſidence de Jean Pitard, & illuſtré vers la fin du treizième ſiècle par Lanfranc, n'exerça d'abord qu'une bien ſoible influence ſur les progrès de la chirurgie. Il faut aller juſqu'à Guî de Chauliac, vers le milieu du quatorzième ſiècle, pour voir enfin les opérations ſe placer convenablement dans le domaine de la médecine, & en former la partie la plus active & la plus efficace. Cet homme ſi juſtement célèbre, & qui appartenoit à l'école de Montpellier, a été regardé d'un commun accord, & indépendamment de toutes les rivalités d'écoles ou de nations, comme le véritable promoteur de la chirurgie dans l'Occident. Supérieur à ſon ſiècle, réuniſſant l'érudition à l'expérience, mépriſant ou négligeant l'eſprit de ſecte & les théories, au point de douter de l'infaillibilité de Galien, il pratiqua preſque toutes les grandes opérations, tels que le trépan, l'opération pour la fiſtule, l'opération pour la taille ſuivant le procédé de Celſe, l'opération pour la cataracte, &c.

Guî de Chauliac ne ſe décidoit pas facilement pour l'amputation des membres, craignant l'hémorragie; il cherchoit à détacher la partie gangrenée de la partie vivante; indication qu'il rempliſſoit en enveloppant toute l'extrémité qu'il falloit ſcarifier, avec des emplâtres de poix, en la ſerrant ſi fortement qu'elle étoit obligée de ſe ſéparer (1). Il faiſoit d'ailleurs un grand uſage de la compreſſion, qu'il regardoit comme le meil-

(1) *Voyez* Sprengel, *Hiſtoire de la Médecine*, tom. VII, pag. 314.

leur moyen de favoriser la cautérisation des ulcères très-anciens.

Pierre de la Cerlata, professeur à Bologne, marcha dignement sur les traces de Guî de Chauliac. Il montra la même circonspection dans l'emploi des sarcotiques, & dans le traitement des différentes espèces de blessures. Ses procédés dans le traitement de la gangrène font très-rationnels, & il ne craint pas d'enlever les testicules squirrheux. On ne trouve pas du reste, sans quelque surprise, dans ses écrits, des conseils concernant les plus minces détails de la cosmétique, & l'assertion empruntée à des empiriques fort anciens, que l'on peut faire tomber les dents avec de la lie de vin, & l'orpiment, sans avoir besoin de les arracher.

Dans une partie du quinzième siècle, les opérations & la chirurgie furent de nouveau très-négligées; les médecins des Facultés acquérant de jour en jour plus d'influence, & favorisant les barbiers & les baigneurs, avec toute la partialité, avec tout l'aveuglement de l'esprit de corps, & par un effet de leur rivalité avec les chirurgiens de robe longue dont nous avons parlé.

Benedetti, qui appartient à la seconde moitié du quinzième siècle, se plaint de cette espèce d'indigence, & nous apprend qu'il falloit aller jusque chez les Arabes, pour trouver un oculiste habile. A peu près dans le même temps, Mathieu Corvin, roi de Hongrie, ayant été grièvement blessé dans une bataille contre les Moldaves, ne parvint à se procurer un chirurgien habile, qu'après avoir fait publier de la manière la plus solennelle, qu'il combleroit ce chirurgien de tous les témoignages de sa munificence, s'il pouvoit le découvrir.

Benedetti, que nous venons de citer, & Antoine Benivieni, ne négligèrent pas entièrement la chirurgie. Dans le même siècle, l'un des membres de cette famille de Norcini, qui conservoit, par tradition, un procédé particulier pour l'opération de la taille, vint en France & fit connoître, ou laissa deviner son secret à Germain Colot. Un franc-archer de Meudon, qui avoit la pierre, fut condamné à cette époque à la peine capitale : les chirurgiens de robe longue le demandèrent à Louis XI, pour le soumettre au nouveau procédé, & pour faire servir ainsi, la mort, ou la guérison de cet homme, aux progrès de la science. Le roi comprit & accorda une demande aussi motivée. Germain Colot exécuta en conséquence, sur cet archer, le procédé opératoire qu'il avoit appris, & dont le succès fut tel, qu'au bout de quinze jours, le malade se trouva entièrement guéri (1).

A la fin du quinzième siècle, & dans le cours du seizième, les plaies d'armes à feu ouvrirent un nouveau champ à la chirurgie, & devinrent l'objet de plusieurs opinions & de plusieurs opérations, dont l'histoire des sciences doit conserver le souvenir.

Les plaies d'armes à feu furent d'abord assez mal jugées, & on les regarda en général, comme des plaies envenimées ou empoisonnées. On les pansoit d'après ces idées, & on donnoit la thériaque à l'intérieur pour expulser le poison.

Jean de Vigo attribuoit leurs dangers à cette disposition vénéneuse, à la brûlure des parties, & à la forme ronde des balles. Il employoit le fer rouge ou l'huile bouillante pour détruire le poison, ce qui lui paroissoit l'objet principal du pansement. Dirigé par les mêmes théories, Ferri de Faenza, traitoit les plaies d'armes à feu avec des caustiques de son invention, & composés de sublimé, de vitriol & de litharge : il eut le premier l'idée de la nécessité d'extraire le corps étranger, ce qu'il faisoit avec un tire-balle assez mal imaginé, & que l'on trouve désigné sous le nom d'*alphonsin*, dans l'arsenal de Scultet (1). Enfin, Maggi & Ambroise Paré furent conduits, par l'expérience & par le raisonnement, à des opinions & à des pratiques plus judicieuses. Le dernier en particulier, attaqua avec force les pansemens avec l'huile bouillante, tant recommandés par Jean de Vigo, mais en proposant pour l'extraction des balles, des opérations compliquées & des instrumens bizarres (2). Le même Ambroise Paré, eut le premier, chez les modernes, l'idée heureuse de s'opposer à l'hémorragie dans l'amputation des membres, par la ligature immédiate des artères. Un auteur du même siècle, Leonard Botal, proposa une méthode pour l'amputation, qui rappelle toute la barbarie & l'ignorance des premiers temps : méthode qui consistoit à laisser tomber une hache très-pesante sur le membre que l'on vouloit couper, & que l'on appuyoit de l'autre côté, sur le bord d'un autre instrument tranchant.

André de la Croix donna sa *Chirurgie universelle*, remarquable par ses gravures & par la première indication de la tréphine, qui fut tant perfectionnée dans la suite.

Berenger de Carpi fit faire de grands progrès aux pansemens & aux procédés opératoires, dont les plaies de tête sont l'objet.

Conduit par le hasard, bien plutôt que par une inspiration du génie, Pierre Franco pratiqua dans le seizième siècle, & avec succès, l'opération de la taille, suivant la méthode du haut appareil, qui n'en fut pas moins négligée jusqu'au dix-septième siècle.

Cette opération de la taille, à l'aide de plusieurs instrumens, & d'une manière beaucoup plus compliquée que la méthode de Celse, fut pratiquée par Jean de Romani, sous le titre de *grand appa-*

(1) *Voyez* J. de Troyes, *Chronique scandaleuse*, part. 2, pag. 121, in-fol., 1706. Consultez aussi les *Mémoires* de Comines, édit. Godefroy, in-8°. Bruxelles, 1723, vol. III, pag. 47.

(1) *Tabula XVII, fig.* 1, 2, 3.
(2) Le bec-de-grue, le bec-de-perroquet.

reil, que Mariano Santo di Barletta décrivit ensuite avec beaucoup de détail.

Laurent Colot, qui trouva le moyen de connoître cette méthode & d'en faire usage, lui fut redevable d'une grande célébrité. Henri II le fit venir à sa cour, & sa renommée fit bientôt de si grands progrès, que tous les malheureux calculeux venoient en foule à Paris, pour s'y faire opérer par le nouveau lithotomiste.

Ambroise Paré nous apprend que les fils de Laurent Colot ne furent ni moins habiles, ni moins célèbres que leur père, & que son petit-fils, ne pouvant faire toutes les opérations qui lui étoient demandées, s'associa Severin Pineau & Gyraut. Le *petit appareil* de Celse ne fut pas cependant abandonné, & Paré le regarde comme le plus convenable pour les enfans.

Pierre Franco perfectionna l'*appareil lattéral*, & se servit, pour incifer la vessie, d'un lithotome caché, procédant suivant une méthode que Frère Come suivit deux cents ans plus tard.

Fallope, qui précéda Ambroise Paré, seulement de quelques années, ne craignit pas d'enlever d'assez grandes portions de la substance corticale du cerveau. Il continua, comme ses prédécesseurs, de n'opposer à l'hémorragie, dans l'amputation des membres, que la cautérisation.

Félix Wurz, beaucoup plus éclairé que ses contemporains, s'éleva avec toute la conviction de l'expérience & du savoir, contre la suture des plaies, la cautérisation pour arrêter l'hémorragie, l'emploi des tentes ou des bourdonnets, & contre l'usage de sonder fréquemment les ulcères.

François de Arcé, natif de Séville, acquit une grande célébrité dans le traitement des fistules.

César Aranzi de Bologne, inventa une pince particulière pour l'extirpation du polype nasal, & pratiquoit l'opération pour la fistule à l'anus, avec le plus grand succès.

Ambroise Paré, que nous venons de citer, traitoit l'hydrocèle par le séton; il observa la fracture du col du fémur confondue jusqu'à lui, avec la luxation, blâma les pansemens trop réitérés des ulcères, & publia d'excellentes remarques sur une commotion du cerveau, dont les suites firent périr Henri II. Ce même Ambroise Paré, qui porta l'activité & la fécondité de son esprit dans presque toutes les branches de la chirurgie, inventa un pharyngotome particulier, exécuta la bronchotomie avec succès, & trouva le moyen de prouver, dans un même fait très-curieux, l'innocence d'un homme que l'on accusoit, & la possibilité de survivre, au moins pendant quelques instans, à une plaie du col qui avoit divisé l'une des veines jugulaires & la trachée-artère.

Jacques Guillemeau, élève de Paré, & chirurgien de Henri IV, attacha principalement la célébrité de son nom, aux importantes corrections que le trépan subit entre ses mains. Il préféra, contre l'opinion de son maître, l'incision aux caustiques & à l'emploi du séton dans le traitement de l'hydrocèle. Il fit plusieurs fois l'opération de l'anévrysme.

L'art des accouchemens, dans le seizième siècle, fut l'objet de plusieurs perfectionnemens remarquables. La première figure du forceps se trouve dans un des ouvrages de cette époque, dans celui de Jacques Rueff, chirurgien à Zurich, qui, du reste, ne paroît avoir fait usage de cet instrument, que pour comprimer la tête de l'enfant mort, & non pour l'extraire.

Jacques Guillemeau surpassa tous ceux qui l'avoient précédé dans cette carrière. Dans le même siècle, on ne craignit pas de pratiquer l'opération césarienne sur des femmes vivantes. Jérôme Mercurii de Rome, approuvoit cette opération, & dit l'avoir vu exécuter. Celui qui passe pour y avoir osé recourir le premier, étoit un personnage grossier & vulgaire de la ville de Turgau (1), qui opéra sa propre femme.

Charles Etienne publia le premier un traité dogmatique sur cette opération césarienne. Le traité de Rousset, sur la même opération, a joui d'une bien plus grande célébrité; il fut publié dans le dessein de donner une sorte d'apologie de l'opération, dont Guillemeau avoit cinq exemples, avec une issue funeste.

Une opération qui fit grand bruit dans le seizième siècle, & à laquelle Gaspard Tagglicozzi, dont nous avons fait *Talliacot*, attacha son nom, avoit pour objet de remplacer par une espèce de greffe animale, le nez ou les oreilles détruits à la suite d'une blessure; pour pratiquer cette opération, déjà essayée dans le siècle précédent par Vincent Vianeo, de Maida, & par Branca de Sicile, on enlevoit une portion du bras ou de la cuisse, que l'on réunissoit par première intention à la plaie ou à la cicatrice du nez, dont préalablement les bords avoient été ravivés par une incision.

Les progrès dans les procédés opératoires, que nous venons d'indiquer rapidement, avoient été une conséquence nécessaire de l'impulsion donnée aux études anatomiques. Ces progrès continuèrent dans les deux siècles suivans, & vouloir les décrire, nous conduiroit à comprendre, dans cet article, la partie la plus importante & la plus étendue de l'histoire de la chirurgie.

Les deux Fabrice contribuèrent surtout à ces progrès. Habicot démontra la nécessité de la bronchotomie, dans quelques circonstances impérieuses, & la pratiqua deux fois avec succès. On connut enfin le véritable siége & la cause immédiate de la cataracte, découverte que l'on doit à Jean-Remi Lasnier, dont les aperçus furent confirmés par les opérations de Brisseau, & par l'opé-

(1) Cet homme s'appeloit *Nuffer* : il étoit coupeur de cochons. — *Voyez* BAUHIN, *In appendic. ad Roussetti hysterotomotokiam*.

ration par extraction, de Jean Mery & de Pourfour du Petit.

Il y eut de grands perfectionnemens dans l'opération du trépan, perfectionnemens auxquels Marc-Aurèle Severin, Glandorp de Brême, Wifemann, Garengeot, attachèrent leur nom. On porta aussi son attention, dans ce même siècle, sur l'opération du trépan du sternum, sur l'amputation des membres à lambeaux, & sur plusieurs modifications de la taille, pour lesquelles Jacques de Beaulieu fit une espèce de révolution.

Ce Jacques de Beaulieu, que l'on appeloit aussi Jacques Baulot, ou *frère Jacques*, tout court, étoit un véritable empirique, un opérateur ambulant, dont le procédé offroit d'abord des inconvéniens graves; après avoir été modifiés souvent d'après les observations de Fagon & de Duverney, ce procédé fut mis en usage avec succès, & de manière à faire ressortir l'avantage qui lui étoit propre, d'extraire la pierre par le lieu où l'écartement des pubis est plus considérable, & d'éviter les hémorragies, ainsi que les fistules consécutives. Le conducteur employé dans l'opération, en étoit une des circonstances principales, & il paroît que frère Jacques avoit soin de le cacher.

Vers la fin du même siècle, Louis XIV fut sur le point de succomber aux suites d'une fistule à l'anus, par l'ignorance de ses médecins, lorsqu'enfin il trouva son salut, dans l'opération exécutée par Félix, son chirurgien, suivant le procédé de l'incision.

L'impulsion donnée aux progrès dans l'art des opérations, surpassa, dans le dix-huitième siècle, tout ce qui l'avoit précédé, & la fondation, les travaux de l'Académie de chirurgie, doivent être regardés comme les causes principales de ces progrès. Nous citerons seulement la modification du tourniquet, par Jean-Louis Petit, l'amputation du bras dans l'article, tentée pour la première fois par Ledran : des perfectionnemens dans l'opération pour la fistule à l'anus, & dans la plupart des opérations que réclament les maladies des yeux, la manière de procéder, dans le traitement des anévrysmes, les résections des os; les méthodes pour sonder, de Desault, & ses procédés pour lier les polypes de l'utérus & des fosses nasales, sa manière d'opérer pour la fistule à l'anus, par la ligature & par l'incision.

Les opérations qui se perfectionnèrent & se multiplièrent, dans la longue suite des siècles que comprend l'histoire de la médecine, sont devenues, avec le temps, l'objet d'un art très-étendu, & dont aucune partie n'a été convenablement cultivée, que par les hommes éclairés qui en ont saisi tout l'ensemble; bien que quelques empiriques ambulans aient continué de s'attacher uniquement à un petit nombre de procédés, & au traitement particulier de quelques maladies. Plusieurs traités ont été successivement consacrés à cet art: celui de Dionis a joui en particulier d'une grande réputation, jusque dans la deuxième moitié du dix-huitième siècle.

Celui de tous les écrits du même genre qu'on estime le plus, & qui est demeuré classique chez toutes les nations civilisées, fut publié à la fin du dix-huitième siècle (1796), par Sabatier, membre de l'Académie de chirurgie, & professeur de la Faculté de Paris, à une époque où cette école jouissoit de tout son éclat, & de tous les avantages de son organisation primitive. L'édition de cet excellent écrit, revue, corrigée & augmentée par MM. Sanson & Bégin, sous les yeux & sous la direction de M. Dupuytren, ne laissera sûrement rien à desirer pour l'exposition de l'état présent des connoissances, en général, & pour les progrès dont ces connoissances sont redevables, en particulier, à l'homme célèbre, sous les auspices & la direction duquel cette nouvelle édition de Sabatier est publiée. (MOREAU DE LA SARTHE.)

OPERCULARIÉES, s. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) *Opercularicæ*. M. de Jussieu a désigné sous ce nom, & pour former une famille naturelle, un petit groupe de plantes qui se trouve placé entre les Rubiacées & les Valérianées (1). Il pense toutefois, que les operculaires ont plus de rapport avec les valérianes qu'avec les rubiacées, en fondant cette opinion sur la remarque que plusieurs oiseaux mangent avidement leurs jeunes pousses, comme celles des mâches.

Les plantes de ce groupe appartiennent à la Nouvelle-Hollande : elles sont peu nombreuses, & nous ignorons entièrement leurs propriétés médicales, que l'on pourroit supposer cependant avoir quelqu'analogie avec celle des valérianes.

(L. J. M.)

OPERCULE, s. f. (*Hist. nat.*), de *operculum*. Ce mot appartient plutôt au vocabulaire de l'histoire naturelle, qu'à l'histoire de la médecine. Il désigne, en général, tout ce qui couvre une cavité plus ou moins enfoncée. On l'emploie pour désigner, dans les poissons, un petit corps écailleux ou osseux, qui ferme l'ouverture des ouies, & qui sert à soutenir la membrane. On emploie aussi le mot *opercule* en botanique. (L. J. M.)

OPHIASIS, s. f. (*Pathol.*), d'ὄφις, serpent, & de εἶδος, semblable. Mot à mot, ce qui est semblable au serpent: On désigne sous ce nom, la maladie qui consiste dans la chute des tégumens en général, & des poils en particulier. (*Voyez* ALOPÉCIE.) Elle ne doit pas être confondue avec la mue, comme on l'a fait dans plusieurs vocabulaires, celle-ci n'étant pas un état morbide, mais un événement

(1) Voyez *Annales du Musée*, 4e. année, pag. 418.

naturel, dans la vie de plusieurs animaux, tandis que l'ophiasis ou l'alopécie, dépend toujours d'une altération pathologique. *Voyez* ALOPÉCIE.

L'ophiasis, suivant Castelli, auroit un peu moins d'étendue que l'alopécie, dans l'acception que Sauvages a donnée à cette dernière. Elle indiqueroit seulement l'altération morbide, dans laquelle les cheveux dans l'homme, ou les poils dans les animaux, sont diminués d'abord, & tombent ensuite en laissant des places entières vides.

L'ophiasis, comme l'alopécie, est rarement une maladie essentielle ou primitive, mais le plus ordinairement on la voit survenir à une certaine époque des scrofules, de la syphilis, du scorbut. Elle devient souvent aussi l'effet d'une altération profonde du derme, dans les dartres, dans la lèpre & dans quelques espèces de teigne.

L'ophiasis ou l'alopécie s'est manifestée dans d'autres circonstances, & d'une manière plus subite, à la suite des maladies aiguës, ou des affections morales, soudaines & pénibles les plus vives. (L. J. M.)

OPHIOGLOSSE, s. f. (*Bot. Mat. méd.*), de οφις, serpent, & de γλοσσα, langue. Mot à mot, langue de serpent.

Les botanistes ont donné ce nom à un genre de plante de la famille des fougères, dont la feuille, au moins dans quelques espèces, ressemble à la langue du serpent.

L'ophioglosse commune ou indigène se trouve dans les terrains humides : ses feuilles ont une saveur assez douce. Certaines traditions populaires attribuoient à l'huile dans laquelle on avoit fait macérer des feuilles d'ophioglosse, des propriétés vulnéraires, que l'expérience n'a pas plus confirmées, que les propriétés anti-leuchorreiques, anti-hémorragiques, &c., attribuées à la même plante. Nous ne devons pas terminer cet article, d'ailleurs assez peu important, sans rappeler à ceux de nos lecteurs, qui attachent quelque prix à l'histoire des folies humaines, que l'ophioglosse a joué autrefois un très-grand rôle parmi les alchimistes, qui ne l'estimoient guère moins que la lunaire & le nostoch, dans leurs mystérieuses opérations. Ils la désignoient alors sous le nom de *luciola*, en supposant qu'elle brille d'un éclat phosphorique pendant la nuit, ce qui mériteroit d'autant plus d'être constaté par les naturalistes, que plusieurs savans recommandables, tels que Simon Pauli & Jean Bohin, ont admis cette phosphorescence. (L. J. M.

OPHIOPHAGE, adject. Pline a désigné sous ce nom d'*ophiophages*, les naturels de quelques contrées de l'Afrique, qui faisoient leur principale nourriture de la chair des serpens, comme d'autres peuples se nourrissent exclusivement de poissons ou de coquillages, moins par choix toutefois, que par la nécessité & le malheur des circonstances dans lesquelles ils se trouvent placés. (L. J. M.)

OPHIORHIZE, sub. fém., *ophioriza*, L. (*Mat. médic.*)

La plante qui porte ce nom, d'après la ressemblance qu'on a cru apercevoir entre la figure de sa racine & la langue des serpens, se trouve à Java & dans l'île de Ceylan. Le genre auquel elle appartient, fait partie de la famille des Gentianées de de Jussieu.

La racine de l'ophiorhize est regardée comme très-utile contre la morsure des serpens, ainsi que les racines ou les autres parties de plusieurs plantes toniques. Il est probable, du reste, qu'elle doit participer aux principales propriétés des Gentianées, dont le principe amer se trouve particulièrement dans leurs racines, comme nous le voyons dans les Gentianes jaune & rouge de France, d'Angleterre & d'Allemagne, dans la Gentiane pourprée de Norwège, & dans un grand nombre de gentianes, soit indigènes, soit exotiques, mais surtout dans les gentianes du Pérou & celle des Etats-Unis, que l'on connoît sous le nom de *centory*, &c., &c. (L. J. M.)

OPHTHALGIE, s. f. (*Pathol.*) On désigne d'une manière générale, sous le nom d'*ophthalgie*, les douleurs variées & nombreuses de l'œil, occasionnées par les différentes espèces de maladies, qui peuvent affecter sympathiquement ou consécutivement cet organe. L'ophthalgie ne doit pas être confondue avec l'ophthalmodynie, qui forme une maladie bien caractérisée, & dont la place se trouve marquée parmi les névralgies externes.

Les ophthalgies, au contraire, ne se manifestent jamais que comme un phénomène consécutif, auquel il est impossible d'assigner une place déterminée dans le cadre nosologique; elles varient d'ailleurs, non-seulement dans leur degré comparable d'intensité, mais dans leur nature, dans la sensation qui en caractérise plusieurs modifications, & dans les parties auxquelles on les rapporte, &c. Ainsi, parmi les ophthalgies, les unes sont gravatives, déchirantes, pungitives, accompagnées d'une impression de resserrement ou de constriction, brûlantes, profondes, &c., &c. Un vocabulaire tout entier suffiroit à peine pour exprimer toutes ces nuances, qu'il n'est pas toujours indifférent de remarquer dans la pratique de la médecine, quoiqu'il soit à peu près impossible de les exprimer & de les caractériser dans aucune langue. (L. J. M.)

OPHTHALMIE, s. f. (*Pathol.*), de οφθαλμος, œil; *lippitudo* des Latins. On désigne en général, sous le nom d'*ophthalmie*, l'inflammation d'une ou de plusieurs membranes de l'œil, principalement de la conjonctive. Les Anciens, & surtout Celse & Ga-

lien, ne se trouvent pas très-éloignés de cette acception du mot *ophthalmie*. Galien, qui l'a désignée aussi sous le nom de *lippitudo*, & qui paroît avoir emprunté aux Grecs le plus grand nombre de ses considérations, ne s'est guère occupé que de la partie empirique du traitement de l'ophthalmie, & de quelques points de théorie faussement déduits de l'anatomie.

Les ophthalmies séreuses ont principalement fixé l'attention de Celse : il les attribuoit, ainsi que les Anciens l'ont fait en général, à une pituite dont les veines internes ou externes de la tête étoient la source, & qu'il falloit tarir, soit par la ligature, soit par la cautérisation ou l'ustion de ces veines : ce qui explique le traitement qui se rapportoit à ces différentes opérations. Le *chémosis* exprimoit le plus haut degré de l'ophthalmie, de l'altération morbide qui se manifeste, quand le blanc de l'œil se gonfle autour de la pupille & la dépasse tellement, que celle-ci paroît placée comme dans une espèce d'enfoncement. Le chémosis s'étendoit aussi jusqu'aux paupières; la rougeur des yeux, le renversement des paupières ou l'extropion se rencontroient nécessairement dans le chémosis, suivant Paul d'Egine. On trouve désigné dans Celse, sous le nom de *proptosis*, le degré d'intensité de l'inflammation des yeux, dans lequel le globe oculaire paroît comme chassé de son orbite : ce mot, & la connoissance du phénomène qu'il indique, étoient empruntés à des observations fort anciennes chez les Grecs. Le même auteur admettoit une ophthalmie sèche, *arida lippitudo* (xérophthalmie des Grecs). On reconnoissoit en outre un charbon des yeux, *carbunculus*, une *ophthalmie* prurigineuse, des pustules & des ulcères de la cornée. Les ophthalmies d'Egypte & celles de la Gaule transalpine ne furent pas inconnues aux auteurs grecs ou latins qui écrivirent sur les maladies des yeux. Celse en particulier, rapportoit aux Africains, la médication énergique dans laquelle on cautérise le synciput jusqu'à l'os pour faire cesser certaines ophthalmies très-invétérées, & compliquées d'engorgement ou de fluxions intérieures qui faisoient craindre une cécité absolue.

Si l'on pouvoit s'en rapporter au témoignage de Celse, l'ophthalmie auroit paru assez grave aux médecins qui l'avoient précédé, mais surtout aux médecins grecs, pour exiger tous les moyens de la médecine la plus efficace. Quelques-uns de ces médecins auroient même été jusqu'à faire neuf incisions en divers sens aux tégumens de la tête, pour combattre cette maladie. D'autres pratiquoient une incision transversale, entre les regions temporales, qu'ils remplissoient de charpie, afin que les bords de cette incision ne se réunissent pas, & que les chairs qui devoient se former, pussent resserrer les vaisseaux, que l'on regardoit comme l'origine de l'humeur pituiteuse qui se dirigeoit vers les yeux. Il étoit difficile de porter plus loin les conséquences & l'application d'une théorie absurde. Les moyens conseillés par Celse sont d'ailleurs fondés sur la même théorie, ainsi que nous l'avons indiqué au commencement de cet article.

On conçoit toutefois, que la cautérisation africaine ou égyptienne, adoptée par Celse, ait pu réussir dans certains cas d'ophthalmie très-invétérée, & compliquée de disposition goutteuse & rhumatismale : succès que quelques modernes ont obtenus en renouvelant cette opération d'une manière moins douloureuse, & par la simple cautérisation que produit une pommade ammoniacale très-forte (1).

Dans la proptose, Celse faisoit usage des saignées, de l'abstinence, des topiques émolliens, mais principalement du fameux collyre de Nilée, dans lequel on faisoit principalement entrer le nard des Indes, les feuilles de rose, l'opium & la gomme. On avoit recours aussi aux ventouses scarifiées, appliquées sur la nuque. Galien paroît avoir eu des idées assez exactes sur l'ophthalmie, en la considérant comme l'inflammation de la tunique de l'œil qui adhère à la cornée : il y a ophthalmie, dit-il, toutes les fois que le blanc de l'œil devient rouge, que les cils sont enlevés, & qu'en même temps les paupières ne peuvent rester réunies sans douleur : ce qui est toujours accompagné d'une grande sensibilité dans le globe oculaire (2).

Le chémosis, suivant Galien, c'est-à-dire, le plus haut degré de l'ophthalmie, avoit pour causes les plus fréquentes, l'*hypospphagma* ou ecchymose de la conjonctive, certains abcès ou différentes pustules ulcérées, &c., &c.

Le *ptérygion* ou l'*onglet*, indiqué aussi par Galien, doit être rapporté à l'ophthalmie, dont il est la conséquence, ainsi que l'hypopyon ou collection purulente, qui peut se former dans la chambre antérieure & postérieure : les taies, les ulcérations de la cornée, &c.

Galien ne confondoit pas la simple ophthalmie avec l'inflammation des yeux, dont le squirrhe pouvoit être la terminaison.

La *sclérophthalmie*, que le même auteur a indiquée séparément, consistoit dans une espèce d'endurcissement des paupières, accompagné d'une turgescence inflammatoire de l'œil, qui ne peut alors se mouvoir, sans beaucoup de douleur & de difficulté.

Dans l'état présent des connoissances, l'ophthalmie ne peut être considérée que comme une inflammation de la conjonctive, qui, suivant son intensité, occasionne dans les autres élémens organiques de l'œil, des phénomènes purement consécutifs ou sympathiques, comparables sous ce rapport aux diverses complications du catarrhe pulmonaire, de l'entérite ou de la gastro-entérite, &

(1) Voyez *Observations sur les maladies des yeux*, par L. F. Gondret, broch. in-8°. 1823.

(2) *Galenus ad Glauconem*, lib. II.

de toute autre phlegmaſie des membranes muqueuſes. Le ſiége de l'ophthalmie ſe trouve d'ailleurs plus ou moins étendu, ſuivant la nature ou la violence de la maladie; il ne comprend ſouvent qu'une portion de la conjonctive, ſoit à l'angle interne, ſoit à l'angle externe de l'œil, &, dans ce cas, l'ophthalmie ſe déplace avec une extrême facilité. Dans une invaſion très-forte, la ſurface interne des paupières, ou leurs bords, ſont compris dans le ſiége de la maladie : toute la paupière elle-même peut auſſi être compriſe dans l'inflammation, & ſon ouverture devient alors fort difficile, pour ne pas dire impoſſible. Le plus ſouvent, l'œil qui n'eſt pas d'abord affecté dans l'invaſion de l'ophthalmie, y prend plus ou moins part, ſoit par l'effet d'une ſympathie ou d'une aſſociation, ſoit par une continuité dans l'action de la cauſe qui a déterminé les premiers phénomènes de la maladie.

L'ophthalmie légère, & non compliquée de phlegmon, ou la phlegmaſie grave, que l'on parvient à combattre par des moyens efficaces de traitement, ſe termine par réſolution. Dans le cas contraire, différentes léſions organiques, plus ou moins douloureuſes, plus ou moins nuiſibles à la viſion, deviennent la conſéquence inévitable de la maladie, & ſont déſignées elles-mêmes ſous des noms particuliers, dans le cadre noſographique.

L'ophthalmie ſe manifeſte ſous deux formes très-différentes; ſavoir : 1°. ſous la forme d'ophthalmie aiguë; 2°. ſous la forme de phlegmaſie chronique.

La phlegmaſie chronique, qui n'eſt pas toujours une ſuite de la phlegmaſie aiguë, préſente des variétés qui dépendent des cauſes diverſes qui la produiſent, & qui doivent être diſtinguées avec ſoin, ſous le rapport des indications curatives : *Oſtendunt morborum naturam, curationes.* Ces variétés ſont principalement, l'ophthalmie ſcrofuleuſe, l'ophthalmie ſyphilitique, primitive & conſécutive, l'ophthalmie prurigineuſe, ou herpétique, l'ophthalmie compliquée, ou modifiée par la diathèſe rhumatiſmale ou goutteuſe, &c., &c., affections qui doivent être examinées ſéparément, & que l'on trouvera indiquées à leur article, dans ce Dictionnaire.

Ophthalmie aiguë. L'ophthalmie aiguë, qui eſt quelquefois épidémique ou endémique, peut être produite par des cauſes directes & en quelque ſorte mécaniques ou chimiques, ou dépendre de cauſes intérieures dont il n'eſt pas toujours facile de reconnoître la véritable nature.

Les cauſes extérieures ſont très-variées & très-nombreuſes. Tous les corps étrangers, placés pendant un certain temps entre les paupières & la conjonctive, toutes les matières ſolides, liquides ou gazeuſes, capables d'irriter la ſurface de l'œil, ſont au nombre de ces cauſes, dont l'effet eſt d'autant plus aſſuré, que l'œil ſe trouve préparé à leur impreſſion. Les contuſions, les piqûres, les brûlures, les plaies de l'œil, produiſent néceſſairement l'ophthalmie, ainſi que le renverſement des cils, l'inſolation, l'effet de pluſieurs gaz délétères, les corps pulvérulens, &c., &c.

L'ophthalmie qui réſulte d'une manière plus directe de l'action des vapeurs alcalines qui ſe rencontrent dans les foſſes d'aiſance, a été déſignée ſous le nom de *mitte*, maladie particulière aux vidangeurs, & qui préſente des phénomènes remarquables. (*Voyez* Mitte.) L'éclat de la neige, dans les régions ſeptentrionales, & les roſées très-froides & très-abondantes de la nuit, dans les contrées les plus chaudes en général, & en Egypte en particulier, développent auſſi certaines ophthalmies, qui ont une grande intenſité. On doit regarder ces ophthalmies comme des ophthalmies endémiques.

Les ophthalmies épidémiques, dont les archives de la médecine pratique contiennent pluſieurs hiſtoires intéreſſantes, ſe développent ordinairement ſous l'influence des cauſes qui produiſent en général les épidémies catarrhales, ſi bien obſervées & ſi bien décrites en Europe depuis le commencement du dix-ſeptième ſiècle; elles ſont ordinairement déſignées ſous des noms populaires, qui annoncent l'attention qu'elles excitent, par l'étendue de leur ravage, chez les perſonnes les plus étrangères aux obſervations médicales. Ces ophthalmies épidémiques ſe manifeſtent preſque toujours vers la fin des épidémies catarrhales qui ont eu une certaine durée, & qui ſemblent ne ſe diſſiper qu'en ſe portant ſur la conjonctive, & qu'après avoir ſucceſſivement affecté des organes beaucoup plus importans, & principalement les voies reſpiratoires & les voies digeſtives.

Certaines actions que l'on peut ranger au nombre des cauſes extérieures de l'ophthalmie, produiſent cette maladie, ſans agir d'une manière directe ſur la conjonctive; telle eſt l'irritation qui dépend de la carie d'une dent, d'une dentition laborieuſe, d'un catarrhe naſal très-aigu, d'un catarrhe de l'oreille, &c., &c.

Des cauſes d'irritation plus éloignées & plus indirectes, l'irritation vermineuſe, par exemple, l'embarras gaſtrique, une gaſtrite, ou une gaſtro-entérite chronique, la meningitis, la céphalite, ont auſſi occaſionné, dans certains cas, des ophthalmies, ſur l'origine & la cauſe deſquelles les praticiens les plus habiles étoient fort indécis. Toutefois les cauſes les plus fréquentes de cette maladie, ſont les ſtimulations immédiates & directes de la conjonctive, de telle ſorte qu'on peut la regarder comme une maladie attachée à certains métiers, tels que ceux de forgeron, de vidangeur, d'amidonnier, & de tous les ouvriers qui travaillent, ſoit au milieu de matières pulvérulentes

vérulentes plus ou moins âcres, soit dans un lieu trop éclairé.

Les causes intérieures de l'ophthalmie aiguë, que l'on ne peut soupçonner ou reconnoître que par voie d'exclusion, n'agissent pas d'une manière directe : elles consistent ordinairement dans un changement, dans une perturbation intempestive dans la manière d'être de certaines personnes, telle que l'interruption d'un exanthème, d'un flux hémorroïdaire, d'un saignement de nez périodique, d'un émonctoire, d'une affection goutteuse ou rhumatismale.

D'autres causes intérieures produisent un effet plus évident, mais en déterminant des ophthalmies chroniques particulières, telles que les ophthalmies syphilitique, morbilleuse, variolique, scrofuleuse, &c., &c.

L'ophthalmie aiguë, soit qu'elle se manifeste d'une manière intercurrente ou d'une manière épidémique, est légère ou superficielle, intense ou profonde, suivant la nature des causes qui la produisent, & suivant la disposition des parties, qui reçoivent l'action de ces causes.

Dans l'ophthalmie légère, qui se manifeste le plus souvent à la fin des épidémies catarrhales, le malade croit continuellement sentir, à la surface de l'œil, un corps étranger, dont le contact paroît plus ou moins incommode. Il existe en même temps un sentiment de chaleur, avec tension ou compression : la conjonctive rougit dans certains points & se trouve injectée, tantôt à l'angle interne, tantôt à l'angle externe de l'œil : le mouvement des paupières est difficile ou impossible, l'action de la chaleur ou de la lumière augmente la douleur, & les larmes qui sont d'abord supprimées, deviennent ensuite plus abondantes, plus chaudes & plus irritantes que dans l'état naturel. Le matin, les paupières sont agglutinées & chassieuses, & cet ensemble de symptômes est accompagné parfois, de quelques phénomènes de réaction générale, d'un léger mouvement fébrile, de quelques frissons irréguliers & passagers, comme dans toutes les affections catarrhales intenses, d'une chaleur incommode pendant la nuit, de douleur, de pesanteur de tête, de constipation, &c. &c. Suivant le cours naturel des choses, dès le quatrième ou le cinquième jour, les symptômes de la maladie diminuent par degré, & le malade parvient bientôt à pouvoir écarter les paupières, & à recevoir les impressions de la lumière sans douleur.

Si l'ophthalmie est très-forte, sa marche est beaucoup plus longue, & tous les symptômes qui la caractérisent se manifestent avec une grande violence. La sécrétion des larmes est entièrement supprimée au début de la maladie, toujours accompagnée de fièvre & de frisson; la conjonctive est sèche, d'un rouge très-vif, & le malade y ressent les douleurs les plus cuisantes. Les vaisseaux capillaires sont engorgés & distendus, le tissu cellulaire sous-muqueux se tuméfie, &, dans ce cas, la conjonctive, déprimée à son centre, se présente sous la forme d'un bourrelet très-rouge & très-saillant : les paupières s'enflamment & se gonflent dans toute leur étendue, au point de ne pouvoir s'ouvrir : la chaleur devient excessive, la pupille paroît très-contractée, & lorsque les larmes peuvent couler, elles sont âcres, chaudes, corrosives, au point d'entamer les parties qui en reçoivent l'impression. Les douleurs, qui sont inséparables d'une inflammation aussi forte, ont une grande intensité : elles s'étendent à toute la tête, & il semble au malade que son œil est serré comme dans un étau, ou qu'il va se rompre. Il y a quelquefois du délire ou de l'assoupissement, de la sécheresse à la peau, de la fièvre, de l'insomnie, une constipation opiniâtre : il n'est pas rare, en outre, d'observer quelques symptômes particuliers, qui dépendent de la gravité de la maladie, tels que le renversement des paupières, une cécité constante ou périodique, différentes perceptions erronées, & un cercle rougeâtre autour de la cornée, phénomène très-bien observé par Beer, dans l'ophthalmie épidémique de Vienne de 1798 & de 1799. D'autres phénomènes morbides peuvent encore se manifester & dépendre de la part que les différentes parties de l'œil ont prise à l'inflammation de la conjonctive. La cornée, en particulier, est souvent affectée dans les ophthalmies qui sont remarquables par leur durée ou leur intensité : quelquefois aussi, les vaisseaux engorgés & comme variqueux, se dirigent de la conjonctive vers la cornée, dont la lame la plus extérieure se trouve soulevée par le sang qui s'épanche sous cette lame, & en formant une petite tumeur que l'on est obligé d'ouvrir, avec la pointe d'une lancette : complication que les oculistes ont désignée assez improprement, sous le nom d'*ophthalmie variqueuse*.

La terminaison la plus heureuse de l'ophthalmie se fait par résolution, & s'accomplit alors par une diminution graduelle dans les principaux symptômes de la maladie : la terminaison par suppuration, d'où résulte l'hypopyon (1) (*voyez* ce mot), est malheureusement à craindre dans toutes les ophthalmies très-intenses, & provoquées par une blessure de l'œil, ou par une contusion très-violente de cet organe, surtout lorsque la maladie a été traitée d'une manière peu rationnelle, & d'après des pratiques ou des erreurs populaires très-anciennes, que plusieurs oculistes de profession n'ont pas entièrement abandonnées.

Plusieurs lésions organiques peuvent en outre devenir la conséquence de l'ophthalmie aiguë, même dans les cas où la maladie ne s'est point terminée par suppuration : tels sont les phlyctènes, les abcès, les ulcères, les cicatrices, les taies de la conjonctive & de la cornée, le renversement

(1) Epanchement de pus dans l'intérieur de l'œil.

des paupières (*ectropion*), le renversement des cils (*trichiasis*), la fausse membrane qui se manifeste à l'angle de l'œil, & que l'on appelle *encanthis* : l'opacité de la cornée qui présente une tumeur blanchâtre & perlée, que l'on a appelée *staphylôme*, l'opacité du crystallin lui-même, la hernie de l'iris, ses adhérences, &c., &c.

Dans quelques cas, on a vu aussi la conjonctive s'altérer profondément dans sa structure & se changer en tissu cutané : transformation dont M. le professeur Dupuytren a rencontré quelques exemples.

Le traitement de l'ophthalmie aiguë doit être proportionné à l'intensité de la maladie, & varier suivant la nature ou la diversité de ses causes.

Les saignées locales ou générales, les vomitifs, les purgatifs, soutenus & prolongés, le repos le plus absolu, l'éloignement de tout bruit, de toute lumière, les pédiluves répétés, forment les principaux moyens du traitement qui convient dans le plus grand nombre des cas : lorsque l'ophthalmie résulte d'une congestion sanguine vers la tête, ou d'une forte contusion de l'œil, on ne peut trop insister sur les dérivatifs : dans ce cas, l'application d'un grand nombre de sangsues à l'anus, ou sur l'épigastre, une forte saignée du bras ou du pied, sont bien préférables aux applications de sangsues qui seroient placées dans le voisinage de la fluxion sanguine, soit aux tempes, soit à la circonférence des paupières. Ces dernières applications de sangsues ne sont indiquées que dans quelques circonstances particulières; ainsi, dans quelques cas d'engorgement ou de congestion déjà formée, l'application des sangsues derrière les oreilles, & mieux encore dans l'intérieur des narines, offriroit de grands avantages.

L'artériotomie temporale, que l'on avoit conseillée dans l'ophthalmie, a été entièrement abandonnée, tandis que l'on obtient souvent de très-bons effets, des ventouses scarifiées & placées entre les épaules. L'application des sangsues à l'œil même, ne peut être motivée que par la nécessité de le débarrasser d'une certaine quantité de sang épanché. Dans ce cas, il faut placer habilement une ou plusieurs sangsues très-petites, à la surface interne de la paupière inférieure. Toutefois ce moyen, & les scarifications de la conjonctive qu'Hippocrate exécutoit avec le chardon à foulon, sont bien moins efficaces, lorsqu'ils paroissent indiqués, c'est-à-dire, lorsque la conjonctive est boursoufflée & fortement injectée, que la récision d'une portion de cette membrane avec des ciseaux courbés sur leur plat; procédé au moyen duquel on enlève le bourrelet tout entier, que forme la conjonctive autour de la cornée transparente, ou seulement un lambeau de ce bourrelet.

Les pédiluves, soit simples, soit irritans, sont associés aux saignées, mais avec beaucoup moins de succès que les purgatifs. Ces derniers sont d'une grande efficacité, lorsqu'après des saignées abondantes, ou des applications convenables de sangsues à l'anus, à la vulve, ou dans l'intérieur des narines, on les emploie sans interruption pendant plusieurs jours, en faisant usage d'ailleurs, d'excitans sécrétoires très-doux, tels que l'huile de *palma christi*, l'eau naturelle de Sedlitz, avec addition de sulfate de magnésie, l'infusion à froid de séné, de tamarins, la solution de crême de tartre soluble, le bouillon de veau, ou le petit-lait émétisé, &c., &c.

Dans certains cas, où l'ophthalmie aiguë dépend évidemment d'une gastrite, d'une gastro-entérite ou d'un embarras gastrique, on l'a vue disparoître comme par enchantement, soit par l'application de vingt ou trente sangsues sur la région de l'épigastre, soit par cette application, suivie le lendemain ou le jour même de son usage, de l'emploi d'une boisson émétisée très-abondante. (Une pinte ou deux pintes de petit-lait, ou d'un *solutum* gommeux ou gélatineux, contenant un grain de tartrite antimonié de potasse.) Il est peut-être inutile de remarquer que l'usage de l'huile de *palma christi* ou de tout autre purgatif vermifuge, ne feroit ni moins rapide, ni moins efficace dans son effet, dans les cas où l'ophthalmie dépendroit d'une irritation vermineuse. Les exutoires ne sont indiqués, que lorsque l'ophthalmie perd son caractère de maladie aiguë, pour se manifester sous la forme d'ophthalmie chronique. Lorsque le gonflement des paupières qui adhèrent fortement l'une à l'autre, s'oppose à l'écoulement des larmes, celles-ci occasionnent, par leur accumulation, une tumeur qu'il importe de ne pas confondre avec la tuméfaction œdémateuse des paupières : dans ce cas, il importe d'écarter le bord de ces dernières vers le grand angle de l'œil, pour donner issue aux fluides accumulés, & pour faire disparoître la tuméfaction.

Dans tous les cas, il importe de ne point laisser séjourner aucun fluide irritant sous les paupières tuméfiées; ce qui doit être regardé comme une indication du premier ordre. On recommande dans ces vues, d'enlever au moins d'heure en heure, par des lotions, le produit de l'exsudation fournie, soit par les paupières, soit par la conjonctive. La précaution de couvrir les cils avec une bandelette enduite de cérat, les empêche de s'agglutiner, & de s'opposer ainsi à ces lotions, que l'on doit répéter avec tant de sollicitude. Les autres moyens de traitement externe, que l'on a prodigués sous le nom de *collyres*, dans les ophthalmies, ne peuvent être employés avec trop de circonspection. Plusieurs de ces moyens ont été assez généralement abandonnés par tous les praticiens éclairés : tels sont presque tous ceux dont les Anciens faisoient usage, le sang de pigeon, par exemple, la chair de pigeon lui-même récemment tué, & cette foule de collyres recommandés par Celse, par Galien, Oribase, Paul

d'Egine, &c. Tels sont aussi les bains de vapeurs, les cataplasmes de mie de pain, de pommes cuites, de pulpes de carottes, les sachets anodins, &c.; topiques dont le poids ou la chaleur augmente l'irritation, loin de la calmer.

On se borne, en général, à préserver l'œil du contact de la lumière ou des corps étrangers, à le laver souvent avec de l'eau simple, ou un léger *infusum* froid de mélilot, de sureau, que l'on peut rendre plus calmant, soit par une petite quantité d'extrait gommeux d'opium, soit par une petite quantité de sulfate de zinc, ou d'acétate de plomb.

Lorsque l'ophthalmie, qui d'ailleurs n'a pas été très-intense, paroît vouloir se prolonger, sans prendre néanmoins le caractère d'une affection chronique, on fait usage avec succès du collyre suivant, dont j'ai observé constamment les plus heureux effets, pendant toute la durée de l'ophthalmie qui se manifesta à Paris, vers la fin de l'épidémie catarrhale de l'an XI.

℞. Iris en poudre.............. ℥jß
Sulfate de zinc.............. ʒß

Laissez macérer pendant vingt-quatre heures dans une livre d'eau distillée; ajoutez suivant les indications particulières, les extraits d'opium ou de jusquiame blanche, pour employer en lotions & en fomentations.

Ophthalmie blennorrhagique. *Voy.* Ophthalmie syphilitique.

Ophthalmie chronique.

L'ophthalmie chronique devient, dans plusieurs cas, la suite & la continuation de l'ophthalmie aiguë, qui, par l'effet de sa nature ou par l'effet d'un traitement insuffisant ou incomplet, s'affoiblit ou diminue, sans arriver à une terminaison absolue. Souvent aussi, elle se développe d'une manière spontanée & sous l'influence de causes internes ou externes, dont il n'est pas toujours facile de reconnoître la véritable nature. Ces causes, du reste, agissent ordinairement d'une manière très-lente & très-soutenue. On a vu l'ophthalmie chronique, résulter d'une dartre des paupières, du renversement des cils, du séjour d'animalcules dans la conjonctive, du contact du duvet très-fin avec cette membrane, chez des personnes qui travaillent à des tissus de laine ou de poils de lapins. Scarpa cite l'exemple d'une de ces ophthalmies, occasionnée par la présence importune d'un insecte, qui se place ordinairement dans une autre partie du corps (*Pediculus ferox*). On a observé d'une manière générale, que les artisans les plus exposés aux ophthalmies chroniques, étoient les vidangeurs, les forgerons, les verriers, les bijoutiers, &c., &c.

Plusieurs ophthalmies chroniques & habituelles paroissent avoir lieu, sous l'influence d'une irritation constitutionnelle, ou par l'effet du développement d'une complexion morbide, à la suite d'un emploi un peu forcé du sens de la vue. Une disposition goutteuse, rhumatismale, scrofuleuse, herpétique, hémorrhoïdaire, a été reconnue, en général, chez les personnes affectées de cette ophthalmie qu'il n'est pas rare de voir cesser par une attaque d'hémorroïdes, par le retour ou la première apparition d'un exanthême, d'une douleur de rhumatisme, de symptômes goutteux, d'un catarrhe pulmonaire chronique.

Il n'est pas même sans exemple, de voir une ophthalmie chronique se montrer comme le premier anneau d'une longue série d'infirmités qui dépendent, évidemment, d'une irritation morbide portée successivement sur différens points des membranes muqueuses. L'auteur de cet article pourroit appuyer cette assertion de son expérience personnelle. Jusqu'à l'âge de trente-six ans, toutes ses indispositions s'étoient bornées à quelques migraines, & il n'avoit éprouvé aucun des symptômes de cet état valétudinaire, qu'il feroit impossible d'expliquer, si on ne l'attribuoit à une complexion morbide originelle. A cette époque, & après quelques excès d'étude, il eut une ophthalmie chronique qui ne paroissoit dépendre d'aucune cause occasionnelle connue, &. qui résista aux moyens de traitement les plus rationnels & les plus efficaces, dans le plus grand nombre des cas. Cette ophthalmie disparut ensuite tout-à-coup, & depuis cette espèce de révolution; mais la personne qui en avoit été affectée, n'a presque jamais cessé d'être tourmentée par des souffrances plus ou moins incommodes : indisposition qui, après s'être manifestée d'abord pendant deux ans, avec tous les caractères d'un catarrhe pulmonaire chronique, fut remplacée par divers états morbides, dans lesquels il lui étoit impossible de méconnoître une irritation muqueuse, tantôt gastrique, tantôt intestinale, & le plus souvent gastro-entérique, portée d'ailleurs à un foible degré, & se bornant à produire ordinairement des digestions difficiles ou laborieuses, un état habituel de mélancolie ou d'hypochondrie, & ce sentiment pénible de l'existence, qui ne peut être compris que par les personnes qui l'ont éprouvé.

L'ophthalmie chronique affecte moins, en général, la conjonctive que la face interne des paupières; tous ses symptômes ont beaucoup moins d'intensité que ceux de l'ophthalmie aiguë. La conjonctive est ordinairement moins enflammée, moins injectée que la surface muqueuse des paupières. Les douleurs ne sont pas ordinairement très vives; la sécrétion est augmentée, ce que l'on aperçoit par une humeur très-épaisse, & quelquefois très-abondante, qui fait adhérer les paupières l'une à l'autre. Si la maladie se propage indéfiniment ou s'exaspère, on voit survenir le gonflement œdémateux des paupières, l'ulcération de leurs bords, la chute des cils, différentes lésions organiques de la cornée, & quelquefois la cécité.

L'ophthalmie chronique présente de grandes variations pendant tout le cours de sa durée : on la voit même quelquefois s'affoiblir, disparoître, pour se montrer de nouveau, & avec des exacerbations qui deviennent quelquefois périodiques. Le sentiment de chaleur & de douleur qui lui sont propres, ne devient très-incommode que lorsqu'il est exaspéré par des écarts dans le régime, par la fatigue, l'impression de la lumière, ou par toute autre cause accidentelle d'irritation.

L'ophthalmie chronique est sensiblement modifiée par certaines dispositions morbides & constitutionnelles, qui l'ont fait naître ou qui la compliquent. En général, les ophthalmies chroniques les plus opiniâtres, sont celles qui sont entretenues par ces dispositions. Il existe d'ailleurs des douleurs plus vives, plus irrégulières, sous l'influence d'un état goutteux ou rhumatismal. Si l'ophthalmie chronique dépend d'une irritation dartreuse, les malades éprouvent plutôt des picotemens ou des démangeaisons, que de véritables douleurs. Les plus opiniâtres de toutes ces ophthalmies chroniques, lorsqu'elles ne sont pas combattues par un traitement convenable, sont les ophthalmies scrofuleuses & les ophthalmies syphilitiques. *Voyez* ces mots.

Le traitement des ophthalmies chroniques présente, en général, beaucoup d'incertitude & de difficulté. Le repos de l'organe malade, la suspension de tout travail, l'habitude de vivre dans l'obscurité, un régime alimentaire très-doux, l'usage souvent répété des purgatifs, précédés, suivant les cas, d'une ou de deux évacuations sanguines, sont indiqués dans les ophthalmies chroniques primitives, quel que soit d'ailleurs le principe d'irritation qui les ait produites. On combine plus tard ces moyens, soit avec les émonctoires, soit avec quelques collyres auxquels on peut supposer la propriété de substituer un état naturel de sensibilité & d'irritabilité, à une irritation morbide opiniâtre, que les simples émolliens ne peuvent faire cesser. Ces collyres, parmi lesquels il importe de faire un choix avec beaucoup de discernement & d'expérience, sont très-variés & très-nombreux.

Lorsque la maladie est ancienne, on emploie avec avantage les sulfates de zinc & de cuivre, quelques légers narcotiques, certaines pommades, soit camphrées, soit mercurielles, diverses poudres, mais principalement la poudre dite de *tuthie* (1), la poudre *saccharo-mercurielle*, qui convient plus particulièrement dans les ophthalmies scrofuleuses & syphilitiques.

Le médicament populaire, connu sous le nom de *pommade de Régent*, contient une petite quantité de camphre & de mercure. On l'emploie avec avantage, dans les ophthalmies qui sont entretenues par une irritation constitutionnelle morbide, mais principalement par une diathèse herpétique ou scrofuleuse. Cette pommade s'applique en très-petite quantité, à l'angle interne, & sur le bord inférieur & supérieur des paupières.

Les pommades dont nous indiquons ici la formule, peuvent d'ailleurs être employées aux mêmes usages, d'une manière beaucoup plus efficace & plus rationnelle.

℞. Cire blanche..................	℥iij
Huile d'amandes douces.....	℥viij
Camphre....................	℥j
Oxyde de plomb rouge.......	℥ß

Faites une pommade suivant l'art, & après avoir trituré avec beaucoup de soin le camphre & l'oxyde de plomb.

On prend de cette pommade gros comme une lentille, pour en couvrir une bandelette de linge, qui doit être maintenue sur la paupière d'un angle à l'autre, & soutenue par un bandeau. On fait en même temps usage, dans la journée, soit de l'eau de roses froide, soit du *solutum* de zinc, que nous avons indiqué en traitant de l'ophthalmie aiguë.

℞. Beurre frais..................	℥j
Cire jaune....................	ʒjß
Camphre......................	ʒß
Extr. gommeux d'opium......	grain vj

Faites une pommade suivant l'art.

Cette pommade s'emploie comme la précédente.

Tous les collyres merveilleux que l'on a vantés sous les noms de la *pommade de Lyon*, de l'*eau de Versailles*, du *collyre de Genève*, &c. &c., agissent à peu près de la même manière, du moins lorsqu'ils ont quelqu'efficacité, & lorsque la cupidité & l'audace des inventeurs ne cherchent pas à les rendre plus énergiques qu'il ne convient, & en y faisant entrer des préparations de mercure, de cuivre ou d'arsenic, qui ne doivent être employées, même à l'extérieur, qu'avec la plus grande réserve & les plus grandes précautions.

Le lieu que l'on choisit pour l'application des exutoires dans l'ophthalmie chronique, ne peut pas être indifférent. Le séton appliqué à la nuque, & le vésicatoire appliqué entre les deux épaules, doivent être préférés dans le plus grand nombre des cas. On les remplace ensuite avec avantage, par un vésicatoire, ou par un cautère au bras. Une ophthalmie chronique, que l'on a combattue par ces moyens, & qui a complétement cessé pendant leur usage, reparoît quelquefois de nouveau, lorsque l'on renonce à l'exutoire. Ma pratique m'a présenté plusieurs exemples de ces retours, chez les personnes encore jeunes, & la preuve de la nécessité de rétablir un exutoire à trois ou quatre reprises différentes, dans le cours d'une année ou de deux années.

(1) La poudre de tuthie est composée, à parties égales, de sucre candi, & d'oxyde gris de zinc.

OPHTHALMIE CONTAGIEUSE.

Un certain Aphrodifée, qui vivoit fous le règne d'Antonin-le-Pieux, paroît avoir foutenu le premier, ou l'un des premiers, l'opinion, qu'il exifte certaines ophthalmies contagieufes (1). Quelques modernes ont admis une opinion femblable pour certaines épidémies endémiques ou épidémiques qui frappent à la fois un grand nombre de perfonnes, telle que l'ophthalmie d'Egypte; mais il n'eft guère refté de ces idées, fur une prétendue contagion des ophthalmies épidémiques ou endémiques, que le fouvenir de ces difcuffions & de ces hypothèfes que nous voyons fouvent fe fuccéder dans la médecine, prefque fans mériter d'être aperçues, malgré tout le bruit & l'agitation de leurs auteurs. Du refte, les feules ophthalmies que l'on peut regarder comme contagieufes, font les ophthalmies fyphilitiques, foit que ces ophthalmies réfultent de l'application immédiate du mucus gonorrhéique fur la conjonctive, foit qu'elles fe manifeftent par la fuppreffion brufque & intempeftive d'une blennorrhagie.

OPHTHALMIE D'EGYPTE.

L'ophthalmie endémique en Egypte n'a rien de remarquable que la caufe qui la produit, & la violence, la gravité des fymptômes qui la caractérifent. Tous les praticiens s'accordent pour attribuer cette ophthalmie, à l'action de l'humidité dans les foirées ou dans les nuits en Egypte, fur des yeux qui ont été frappés pendant toute la journée, par une lumière très-vive, & dont la fenfibilité fe trouve ainfi confidérablement augmentée. M. Larrey, qui a très-bien décrit cette ophthalmie, en diftingue deux variétés, l'une féreufe, & l'autre inflammatoire.

L'ophthalmie inflammatoire eft beaucoup plus grave que l'ophthalmie féreufe : c'eft l'ophthalmie aiguë dans tout fon développement & dans toute fon intenfité. Abandonnée à elle-même, elle fe termine prefque toujours par fuppuration & par différentes léfions organiques (la perforation, la rupture de la cornée, par exemple, le ftaphylôme, fuite inévitable de cette rupture; les taies, le renverfement des paupières, enfin la fuppuration complète & la défurganifation de l'œil).

L'ophthalmie féreufe qui fe développe plus lentement, eft beaucoup moins grave, beaucoup moins douloureufe : la conjonctive eft à peine colorée, & comme jaunâtre, les paupières font œdémaciées, la fécrétion des larmes eft augmentée, & le malade préfente ordinairement tous les fymptômes d'une irritation gaftrique. Cette ophthalmie s'eft terminée fouvent d'une manière heureufe par des fueurs, ou par la diarrhée : on a cru remarquer que l'ophthalmie inflammatoire d'Egypte étoit plus fréquente pendant le débordement du Nil, & qu'elle affectoit plus fouvent l'œil droit que l'œil gauche. (*Voy.* les *Mémoires de Chirurgie militaire*, tom. I, page 203 & fuivantes.)

(1) *Voyez* Peyrhile, *Hiftoire de la chirurgie*, pag. 699.

OPHTHALMIE ENDÉMIQUE.

On donne le nom d'*ophthalmies endémiques*, aux ophthalmies qui dépendent évidemment de certaines difpofitions locales, de certaines particularités bien évidentes, d'un territoire ou d'un climat particulier; telles font l'ophthalmie d'Egypte, l'ophthalmie des Lapons ou des Samoyèdes, l'ophthalmie des contrées boréales en général; la mitte pourroit être regardée comme une ophthalmie endémique, fi l'on ne la rapportoit pas d'une manière plus rationnelle, aux maladies des artifans.

OPHTHALMIE MORBILLEUSE.

Nous devons défigner fous ce nom particulier, l'ophthalmie qui fe manifefte affez fouvent, à la fuite de certaines rougeoles, qui n'ont pas même été très-intenfes, & dont la convalefcence a d'ailleurs été l'objet d'une grande follicitude. Cette ophthalmie a cela de remarquable, que, fans être très-vive & très-douloureufe, elle ne cède entièrement que par l'effet d'un exutoire qu'il eft fouvent néceffaire d'entretenir pendant deux ou trois mois. *Voyez* ROUGEOLE.

OPHTHALMIE DES NOUVEAU-NÉS.

L'ophthalmie des nouveau-nés, que quelques auteurs ont appelée auffi l'*ophthalmie puriforme des enfans*, paroît affecter principalement la face interne des paupières & le tiffu cellulaire placé fous la conjonctive. Le gonflement des paupières, fymptôme principal de cette maladie, eft quelquefois fi confidérable, qu'il eft impoffible de les écarter pendant plufieurs jours. La conjonctive eft rouge, fongueufe, tuméfiée, & fait quelquefois faillie fous la forme d'un bourrelet rougeâtre; il furvient bientôt un écoulement puriforme, folliculaire & férofo-lacrymal; l'enfant a de la fièvre; il crie continuellement, manque de fommeil, & rejette, foit par le vomiffement, foit par les felles, des matières très-jaunâtres & très-fétides, qui annoncent évidemment que l'irritation muqueufe ne fe borne pas à la conjonctive.

Il n'eft pas fans exemple de voir le fongus hématode fe joindre à l'ophthalmie des enfans : dans ce cas, l'œil fe couvre de mamelons rougeâtres ou noirâtres, par lefquels il fe fait quelquefois des hémorragies fpontanées. L'extirpation eft le feul moyen d'arrêter les fuites funeftes de cette maladie; mais malheureufement elle n'eft pas toujours couronnée par le fuccès.

OPHTHALMIE PURIFORME DES ENFANS. *Voyez* OPHTHALMIE DES NOUVEAU-NÉS.

OPHTHALMIE PRURIGINEUSE.

Celfe a décrit fous le nom d'*ophthalmie pruri-*

gineuse, une modification d'une ophthalmie qui n'offre rien de particulier, & qui rentre dans l'histoire générale de cette maladie.

Cette modification consistoit dans la formation de petites galles qui couvroient la surface des paupières, & qui faisoient désigner les yeux sous le nom de *scabri oculi* par les Latins. *Voyez* Ophthalmie.

Ophthalmie scrofuleuse.

Cette ophthalmie suit une marche lente & difficile, & déjà l'on se trouve averti de sa nature, par la complexion morbide des sujets qui en présentent les symptômes. Ses symptômes sont ordinairement opiniâtres, mais peu douloureux : ils consistent principalement dans l'engorgement des paupières, dans leur gonflement œdémateux, dans la coloration rosée de la conjonctive, dans l'ulcération du bord des paupières, dans la chute des cils. Des taches de la cornée transparente, l'altération, l'épaississement de la conjonctive, de véritables taies se rencontrent quelquefois dans l'ophthalmie scrofuleuse, qui n'est pas soumise, dès son début, à un traitement convenable.

Un air plus vif, une nourriture plus tonique, doivent faire partie de ce traitement. Les purgatifs répétés, mais surtout l'emploi du calomélas, & des pilules de Belofte, forment la partie essentielle de ce même traitement; on a également recours avec succès, aux toniques fixes & pénétrans, connus vulgairement sous le nom de *dépuratifs* & d'*anti-scorbutiques*, en évitant toutefois tous les toniques de ce genre, qui pourroient occasionner une irritation locale ou générale, mais principalement les teintures vineuses ou alcooliques de raifort, de gentiane, de cochlearia, que l'on produit si indiscrètement sous ce nom d'*anti-scorbutiques*, dont la cupidité & le charlatanisme se sont formé une espèce de patrimoine.

Les pommades stimulantes dont nous avons parlé, conviennent d'une manière particulière, dans le traitement de l'ophthalmie scrofuleuse. Parmi les exutoires, on doit préférer, en général, le séton ou le cautère, aux irritations vésicantes & superficielles. Les poudres saccharo-mercurielles deviennent indispensables, si les progrès du mal ont occasionné, soit des taies, soit des produits membraniformes qui ne peuvent se détruire que par une inflammation plus vive, & par une augmentation d'absorption.

On dirige ces poudres sur la surface de l'œil, à l'aide d'un tuyau de plume, & par une véritable insufflation, ce qui demande un peu d'usage & d'expérience.

Ophthalmie sèche des Anciens. (*Arida lippitudo.*)

Les Anciens, mais principalement Celse, ont désigné sous le nom d'*ophthalmie sèche*, le premier degré ou période de l'ophthalmie aiguë, portée au plus haut degré. *Voyez* Ophthalmie aigue, Xérophthalmie.

Ophthalmie séreuse.

Celse, à l'exemple des Grecs, & sur leur autorité, regardoit comme des ophthalmies séreuses, les ophthalmies que l'on supposoit dépendre d'une pituite qui avoit sa source dans les veines de la tête; cette prétendue ophthalmie séreuse n'étoit autre chose que la pituite aiguë à son deuxième degré, caractérisée par une augmentation ou par un changement dans la sécrétion perspiratoire & folliculaire de la conjonctive & des bords ciliaires.

Celse, qui d'ailleurs propose les moyens les plus absurdes de traitement, d'après les vues théoriques qu'il avoit adoptées, n'a point reconnu l'utilité des purgatifs parmi les médications de l'ophthalmie avec écoulement de liquide séreux & irritant.

Ophthalmie syphilitique.

L'ophthalmie syphilitique se montre sous des formes très-différentes, suivant l'époque ou la nature de la maladie, qui en est la conséquence.

L'ophthalmie syphilitique proprement dite, se manifeste dans les conditions d'une syphilis générale & constitutionnelle très-invétérée : elle suit presque toujours une marche chronique : la rougeur, les douleurs de la conjonctive, sont plus fortes pendant la nuit que pendant le jour. Elles disparoissent quelquefois entièrement, pour revenir le soir avec beaucoup d'intensité. On est d'ailleurs éclairé complétement, par l'état antérieur du malade, & l'histoire détaillée de sa santé, à différentes époques de sa vie.

Un traitement anti-syphilitique général devient la condition la plus indispensable pour faire cesser l'ophthalmie dont nous parlons : on ne négligera pas l'usage des purgatifs, & même des évacuations sanguines, si les symptômes inflammatoires avoient une certaine intensité.

Les topiques doivent consister en un *solutum* d'hydrochlorure de mercure, à la dose de six à huit grains par pinte, pour être employé en lotions. On panse les ulcérations des paupières, avec une pommade mercurielle.

L'ophthalmie blennorrhagique, que l'on doit regarder également comme une ophthalmie syphilitique, se manifeste pendant le cours d'une gonorrhée ou dans le moment de sa suppression. Lorsqu'elle se montre pendant le cours de la gonorrhée, on peut l'attribuer presque toujours, à l'application du mucus uréthral contagieux, sur la conjonctive. Dans ce cas, l'ophthalmie syphilitique est très-aiguë, très-grave; il n'est pas même sans exemple, que les malades perdent les deux yeux dans l'espace de douze à quinze jours, & par les progrès d'un mal qui résiste aux moyens de traitement les plus rationnels.

Les symptômes sont le boursoufflement énorme de la conjonctive, l'agglutination des paupières, la formation d'une matière purulente & d'un jaune verdâtre, évidemment contagieuse; dans une pareille ophthalmie, on n'a pas un seul instant à perdre, & les moyens de traitement les plus efficaces doivent être promptement mis en usage.

Ces moyens sont les saignées dérivatives, soit locales, soit générales, les purgatifs répétés pendant plusieurs jours, l'éloignement de tout bruit, de toute lumière, la suspension de tout aliment solide, & les soins particuliers que demande l'organe malade, & qui ne diffèrent en rien de ce que l'on exige en général, dans les ophthalmies les plus aiguës.

L'ophthalmie blennorrhagique, qui paroît coïncider avec l'interruption plus ou moins brusque, d'une blennorrhagie, cette ophthalmie, qu'il ne faut admettre qu'avec beaucoup de circonspection, n'est pas ordinairement aussi rapide, ni aussi grave dans sa marche, que l'ophthalmie dont nous venons de parler: on lui opposeroit les mêmes moyens de traitement, si elle offroit une grande intensité. On cherche en même temps à rappeler l'écoulement du canal de l'urèthre, soit par des irritans mécaniques ou chimiques, soit par l'irritant spécial qui avoit occasionné la première invasion de la maladie; l'insufflation de poudre saccharo-mercurielle seroit indispensable à la fin du traitement, si la maladie s'étoit terminée, soit par une inflammation chronique très-peu douloureuse, soit par quelques taches de la cornée, ou par quelques produits membraniformes de la conjonctive. On ne voit pas sans étonnement, que M. Lagueau ait oublié de faire les distinctions que les praticiens reconnoissent entre l'ophthalmie blennorrhagique primitive & l'ophthalmie blennorrhagique consécutive ou par métastase, dans un ouvrage estimé, & composé d'après l'immense pratique de l'hospice consacré à Paris au traitement des maladies syphilitiques.

La circonstance d'une suppression brusque & intempestive de la gonorrhée, admise par ce médecin, comme la seule & unique cause d'une ophthalmie blennorrhagique, doit être très-rare suivant beaucoup de probabilités, & lorsque les faits sont mieux observés, il est facile de voir que l'écoulement uréthral n'est suspendu que par l'ophthalmie qui a été directement excitée, par l'application du mucus uréthral sur la conjonctive.

En général, on ne sauroit admettre avec trop de circonspection, les développemens merveilleux des maladies par métastase, ou par la translation hypothétique, d'un principe d'irritation morbide, & sans nous écarter beaucoup du sujet qui nous occupe, il n'est pas difficile de reconnoitre que le gonflement inflammatoire du testicule, que l'on a si grossièrement & si improprement désigné sous le nom populaire de *chaude-pisse tombée dans les bourses*, est bien plutôt l'effet d'une extension de la phlegmasie du canal de l'urèthre, que l'effet d'une translation rapide & inopinée, d'un principe d'irritation morbide. M. le professeur Dupuytren, avec lequel nous partageons ces opinions si opposées aux idées populaires & à la routine du plus grand nombre des praticiens, s'est assuré par plusieurs recherches anatomiques, que dans le cas dont nous parlons, les conduits déférens se trouvoient enflammés & remplis d'une matière purulente.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

OPHTHALMIE VARIOLIQUE. *Voyez* VARIOLE ou PETITE VÉROLE.

OPHTHALMIQUE, adject. On désigne sous ce nom d'*ophthalmique*, tout ce qui appartient, tout ce qui se rapporte à l'œil, comme dans ces locutions, *topiques ophthalmiques*, *ganglion*, *nerf*, *vaisseaux ophthalmiques*, &c.

(L. J. M.)

OPHTHALMOCÈLE, s. m. (*Pathol.*), du grec ὀφθαλμος, œil, & de κηλη, hernie. On admet ce déplacement, cette hernie, lorsque l'œil sort de l'orbite, soit par l'augmentation de son volume, comme dans la *buphthalmie*, soit parce qu'il est porté au dehors par une tumeur ou un abcès.

Le staphylôme, qui consiste dans une tumeur alongée, formée au dépens de la cornée, dépassant le bord des paupières avec perte de la vision, est également rapporté à l'ophthalmocèle. (L. J. M.)

OPHTHALMODYNIE, s. f. (*Pathol.*), de ὀφθαλμος, œil, & de ὀδυνη, douleur. Plenck a restreint la signification illimitée de ce mot, en l'appliquant seulement à une variété de la névralgie frontale, dans laquelle la douleur des accès se fait sentir à l'orbite & à toute la surface de l'œil.

L'ophthalmodynie considérée sous ce point de vue, doit être distinguée avec beaucoup de soin, de l'ophthalmie.

L'impression vive & soutenue d'une forte lumière, le travail à de petits objets avec cette lumière, un principe d'irritation constitutionnelle, entièrement inconnu dans sa nature, peuvent irriter plus profondément les nerfs de l'œil, & occasionner une ophthalmodynie intérieure aussi douloureuse qu'opiniâtre. Les horlogers, les lapidaires, tous les hommes qui travaillent avec une lumière très-intense, à de petits objets, sont assez exposés à ce genre de névralgie : ma pratique m'a présenté deux exemples de cette ophthalmodynie intérieure, que M. le professeur Chaussier paroît avoir observée dans quelques circonstances.

Madame la comtesse de R**, qui m'a offert un de ces exemples d'ophthalmodynie, avoit éprouvé, à certaines époques de sa vie, plusieurs infirmités, plusieurs maladies, qui ne pouvoient

être attribuées qu'à un principe d'irritation morbide, qui sembloit s'attacher successivement à diverses régions des membranes muqueuses. Dans les longues soirées de l'hiver, & pour en abréger l'ennui & la durée, elle écrivit beaucoup, & toujours en se servant de la lumière très-vive, d'une lampe de Carcel. Les yeux devinrent bientôt plus sensibles & un peu douloureux; le travail & l'exposition à la lumière n'en furent pas moins continués; une véritable maladie fut la suite de cette imprudence. Madame de R** arriva au point de ne pouvoir supporter la lumière, même la plus douce; son œil paroissoit comme serré, ou comme comprimé, la pupille étoit fortement contractée; les douleurs devenoient quelquefois beaucoup plus vives & presqu'intolérables : elles augmentoient constamment vers le soir.

Les moyens de traitement les plus variés, furent inutilement employés pour combattre cette affection; on obtenoit toutefois des rémissions assez longues, surtout après avoir fait usage de topiques très-adoucissans & de légers purgatifs : les douleurs revenoient ensuite, sans qu'il fût possible de les attribuer à aucune cause occasionnelle. Une nouvelle rémission plus prononcée que les précédentes, paroissoit donner l'espoir d'une guérison, lorsqu'une gastro-entérite chronique latente, & très-obscure jusqu'à cette époque, se fit évidemment reconnoître, & enleva madame la comtesse de R** après de longues & d'affreuses souffrances, que le traitement le plus rationnel & les médications les mieux indiquées ne parvinrent même pas à soulager. A l'ouverture du corps, les recherches les plus minutieuses ne purent faire découvrir aucune trace de lésion dans l'œil; tout le mal, toutes les altérations, se trouvoient dans la membrane muqueuse de l'estomac & d'une partie de l'intestin, qui présentoit les traces les plus évidentes d'une phlegmasie très-ancienne, devenue dans les derniers temps, plus vive, plus aiguë. (L. J. M.)

OPHTHALMOGRAPHIE, s. f. (*Anat.*) Description de l'œil, ou monographie anatomique & physiologique de cet organe. L'ouvrage de Zinn, le traité plus étendu de Sœmmerring, *de Visu*, sont de véritables ophthalmographies.

(L. J. M.)

OPHTHALMOMÈTRE, sub. masc. Pourfour du Petit, qui s'est beaucoup occupé de l'anatomie & de la pathologie des yeux, proposa sous le nom d'*ophthalmomètre*, un instrument qui avoit pour objet, de mesurer & de comparer la capacité des chambres antérieure & postérieure de l'œil : résultat que l'on obtient d'une manière beaucoup plus simple, par la congélation, dont Heister & Morgagni ont fait usage. *Voy.* OPHTHALMOMÈTRE, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.

(L. J. M.)

OPHTHALMOPONIE, s. f. (*Path.*) Ce mot, qui n'est point en usage, avoit été employé par Heister, pour désigner & caractériser l'ophthalmie. (L. J. M.)

OPHTHALMOPTOSE, s. f. (*Pathol.*), *ophthalmoptosis*. Chute, déplacement de l'œil : ce mot est à peu près synonyme d'*ophthalmocèle* & d'*exophthalmie*. (L. J. M.)

OPHTHALMORRHAGIE, s. f. (*Pathol.*) Mot à mot, écoulement de sang par les yeux. L'hémorragie essentielle & active de l'œil n'est pas impossible, mais elle est fort rare, & ne se trouve pas indiquée dans les nosographies les plus récentes.

(L. J. M.)

OPHTHALMOSCOPIE, sub. f., de ὀφθαλμος, œil, & de σκοπεω, j'examine. On a désigné sous ce nom, & d'une manière un peu trop scientifique, la connoissance des signes que fournissent, relativement aux affections morales & aux maladies, l'expression variée, les changemens divers des yeux. *Voyez* ŒIL & YEUX. (L. J. M.)

OPHTHALMOSTATE, sub. masc. Instrument propre à fixer l'œil & à le rendre immobile, pendant l'opération de la cataracte. *Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. (L. J. M.)

OPHTHALMOTOMIE, sub. fém. Mot à mot, dissection des yeux. On a désigné quelquefois sous ce nom, la partie difficile & délicate de l'anatomie, qui a pour objet de faire connoître la structure de l'œil par la dissection, & par tous les moyens de recherche & d'observation, que l'art de l'anatomiste peut comprendre.

(L. J. M.)

OPHTHALMOXYSE, s. f. Les Anciens ont désigné sous ce nom, les espèces de scarifications que l'on exécute dans toutes les circonstances où la conjonctive est couverte de tumeurs variqueuses, ou altérée par des congestions, soit sanguines, soit lymphatiques.

Des mouchetures plus ou moins profondes, ou même l'excision, ont remplacé, chez les Modernes, tous les procédés opératoires des Anciens pour ces espèces de scarifications.

(L. J. M.)

OPHTHALMOXYSTRE, s. m. Ce nom fut consacré chez les Anciens, pour désigner les divers moyens dont ils faisoient usage pour scarifier la surface de l'œil, tels que la pierre ponce, l'os de seiche, les feuilles de figuier. Le pinceau formé de barbe d'orge, que Woolhouse proposa pour remplacer tous ces moyens, doit être aussi regardé comme un ophthalmoxystre. (L. J. M.)

OPIACÉ, adject. *Voyez* Opium.

OPIAT (*Pharm. Mat. méd.*), *opiatum*, f. m., dérivé d'ὀπίον, *opium*. Les Anciens donnoient ce nom à tous les électuaires qui contenoient de l'opium. Dans la langue actuelle de la médecine, ce même mot a une acception plus étendue, & fe trouve à peu près fynonyme d'*électuaire* & de *confection*, médicamens qui s'adminiftreut ordinairement en plufieurs dofes. *Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie*.

(L. J. M.)

OPILATION (*Pathol.*), f. f. *Voyez* Obstruction.

OPISTHOCRANE (*Anat.*), f. m., *opifthocranium*, dérivé du grec ὀπισθεν, par-derrière, & de κρανιον, crâne : région poftérieure de la tête. Ce mot fignifie occiput, fuivant Paul d'Egine. (Vid. lib. IV, cap. II.) (A. J. T.)

OPISTHOCYPHOSE (*Pathol.*), f. f., du grec ὀπισθοκυφωσις, de ὀπισθεν, derrière, & de κυφὸς, courbure. Courbure du dos, par déviation de l'épine, boffe. (A. J. T.)

OPISTHO-GASTRIQUE (*Anat.*), adject., pris quelquefois fubftantivement. Ce nom, qui fignifie *derrière l'eftomac*, a été donné par M. le profeffeur Chauffier, au tronc cœliaque.

(L. J. M.)

OPISTHOTONOS (*Pathol.*), fub. maf., *opifthotonus*, de ὀπισθεν, en arrière, & du verbe τεινω, je tends. Efpèce de tétanos, dans lequel le corps eft renverfé en arrière. (A. J. T.)

OPIUM, fub. maf. (*Mat. médic.*), du grec ὀπος, fuc. On donne ce nom au fuc épaiffi du pavot fomnifère (*papaver fomniferum*), la plante la plus célèbre de la famille des Papavéracées : lorfque le pavot touche à fa maturité, on retire par des incifions fucceffives, que l'on fait fur chacune de fes têtes, avec la précaution de ne pas arriver jufqu'à l'intérieur des capfules, le fuc que l'on recueille à mefure qu'il s'échappe : le favant & courageux voyageur Olivier, a vu extraire par ce procédé, le fuc de pavot que l'on appelle *meconium*, dans toute l'Afie mineure. On obtient auffi l'opium par la fimple compreffion, ce qui eft beaucoup moins convenable. M. du Buc, pharmacien à Rouen, a retiré des pavots blancs indigènes, & par des incifions pratiquées à la manière des Orientaux, un opium tout-à-fait femblable à l'opium du commerce.

L'opium le plus eftimé nous vient de plufieurs contrées de l'Afie : les Grecs doivent l'avoir connu par leurs premières relations avec la Colchide & avec les pays voifins du mont Caucafe : ce qui doit remonter à l'expédition des Argonautes. La confommation de cette fubftance eft d'ailleurs beaucoup plus confidérable chez les Orientaux que chez les Européens : les premiers l'emploient moins comme médicament, que comme une efpèce de ftimulant ufuel & domeftique, dont ils font ufage de différentes manières, fous forme de pilules, de bols, d'opiat, de forbitions, &c.

L'opium, chez ces différens peuples, eft l'objet d'un commerce très-confidérable.

Les perfonnes qui abufent de l'opium, & qui altèrent leur fanté & leur raifon par cet abus, font comparées aux ivrognes d'Europe. Ces individus font, du refte, plus communs en Perfe qu'en Turquie, quoique l'opium foit beaucoup plus abondant fur le littoral de la Mer-Noire. On n'a pas oublié que le célèbre voyageur Tournefort, apporta le premier en France une efpèce de pavot oriental (*papaver orientale*), qu'il ne faut pas confondre avec l'efpèce qui fournit l'opium en plus grande abondauce. La compofition de l'opium, fes préparations, la fubftance particulière à laquelle il doit fes effets, fon action, foit dans l'état de fanté, foit dans l'état de maladie, mais principalement le phénomène curieux & remarquable, que l'on défigne fous le nom de *narcotifme*, ont déjà fixé notre attention dans plufieurs articles de ce Dictionnaire; nous devons donc nous borner ici à un très-petit nombre de remarques, uniquement relatives à la matière médicale.

Le pavot qui fournit le plus d'*opium* (*Papaver fomniferum*) eft une plante remarquable par la force de fa végétation, & qui s'élève rarement au-delà de fix à huit pieds. La variété à graine blanche eft la plus eftimée; c'eft la feule que l'on cultive dans l'Orient. Le fuc laiteux de cette plante fe trouve répandu daus toutes fes parties à l'époque de fa maturité, mais furtout dans fes capfules. Ce fuc, lorfqu'il eft un peu épaiffi à l'aide du feu, forme l'opium brut, ou l'opium du commerce.

Cet opium groffier nous eft fourni en morceaux rougeâtres à l'extérieur, arrondis ou aplatis, pefaut environ une livre ou une livre & demie. Sa faveur eft amère & fon odeur eft vireufe : il en arrive en France des quantités très-confidérables, & M. le Dr. Mérat qui fait cette remarque, nous apprend par le tarif des douanes, qu'en 1803 il en eft entré près de deux mille livres, & près de trois mille en 1807.

Dès le temps de Diofcoride, on fophiftiquoit l'opium de différentes manières, en le mêlant avec des fubftances très-actives, qui devoient occafionner fouvent des erreurs très-graves, relativement à fes effets.

L'opium qui fe confomme en France, nous arrive par la voie de Marfeille, qui le tire de la Perfe, de l'Inde, mais furtout du Bengale, qui eft le centre de cette efpèce de commerce, & d'où on

en exporte jusqu'à six cent mille livres par année. Le territoire de la fameuse Thèbes aux cent portes, étoit célèbre par son opium (*opium thebaïcum*); dénomination que nous avons conservée dans nos matières médicales, pour indiquer un opium de première qualité.

L'opium dans sa plus grande pureté, se montre sous la forme d'une gomme-résine : le premier résultat un peu important de son analyse, y a fait découvrir une partie non soluble dans l'eau, & soluble dans l'alcool (*l'opium résineux*), & une partie soluble dans l'eau (*l'opium gommeux*).

Parmi les différens principes immédiats, que des recherches plus détaillées ont fait reconnoître dans l'opium, les uns lui appartiennent exclusivement, & les autres se rencontrent également dans plusieurs substances végétales.

Les principes propres à l'opium, sont la morphine, nouvel alcali récemment découvert dans cette substance, l'acide méconique & le sel d'opium. *Voyez* MORPHINE & NARCOTINE.

L'acide méconique, que l'on est parvenu à obtenir dans un état absolu d'isolement, se trouve ordinairement combiné avec la morphine dans l'opium; combinaison d'où résulte le méconate de morphine, auquel l'opium doit ses propriétés particulières.

Le sel d'opium est insoluble dans l'eau, dans l'éther, dans l'alcool : il paroît sans action à l'état solide, mais lorsqu'il est dissous dans les acides, il agit aussi fortement sur les animaux, qu'une dose semblable de morphine également dissoute dans un acide.

D'après les expériences de Nysten, on doit regarder l'opium muqueux ou gommeux, comme la préparation d'opium la plus efficace, la plus assurée dans ses effets, & le prendre, autant qu'il est possible, pour un terme de comparaison.

Les autres préparations sont très-nombreuses, très-variées, & l'opium fait en outre partie d'un grand nombre de médicamens composés, qui lui doivent en grande partie leurs propriétés les plus efficaces.

Le laudanum solide du commerce, ou laudanum de Paracelse, est la préparation d'opium la plus simple. L'opium gommeux est déjà une préparation plus savante, & résulte d'une digestion ou d'une macération dans l'eau, disposée pour n'avoir que les parties solubles de l'opium.

Parmi les préparations magistrales les plus en usage, on doit compter le *sirop diacode*, le *sirop d'opium*, le *sirop de Karabé*, le *laudanum de Sydenham*, les *gouttes de Rousseau*, plusieurs teintures analogues, une foule d'électuaires, d'opiats & de pilules opiacées. Il seroit difficile, sans passer toute la matière médicale en revue, de faire l'énumération de tous les médicamens composés, & la plupart très-efficaces, dont l'opium fait une partie essentielle.

Les plus connus, les plus employés parmi ces médicamens, sont l'eau hystérique, les trochisques d'Alkekenge, l'huile de mandragore, le baume hystérique, l'onguent hémorroïdal, l'emplâtre odontalgique, l'orviétan, le mithridate, le diascordium, la thériaque, les pilules de cynoglosse, les élixirs parégoriques de Londres & d'Édimbourg, les poudres de Dower, &c., &c.

Le diascordium, dont les praticiens font souvent usage, contient environ un demi-grain d'opium par gros, si l'on a fait usage d'opium gommeux pour sa préparation; la thériaque, un grain pour la même dose : la masse pilulaire de cynoglosse, $\frac{1}{8}$ de son poids.

La plupart des remèdes secrets les plus vantés, & qui se distribuent sous les titres de *pâtes*, *d'électuaires*, de *pastilles*, & surtout de sirops contre la toux, le rhume, les coqueluches, doivent leurs propriétés à l'opium qui s'y trouve plus ou moins habilement combiné avec d'autres substances actives, qui en modifient les effets, tels que le quinquina, l'ipécacuanha, le tartre stibié, les baumes, les gommes-résines, les substances aromatiques, &c., &c.

L'action de l'opium varie nécessairement beaucoup, par la combinaison de ce médicament avec plusieurs autres agens thérapeutiques très-efficaces : ce qui explique comment une foule de compositions médicamenteuses, qui contiennent les mêmes doses d'opium, répondent à des indications très-différentes.

L'opium, à l'extérieur, se donne à la dose de huit à dix grains d'opium gommeux, pour une once de liniment, de cérat ou de pommade. On fait également entrer l'opium dans plusieurs décoctions émollientes, ou dans la composition de certains cataplasmes. Dans l'usage le plus ordinaire de l'opium, on fait parvenir ce médicament dans l'estomac, où il éprouve nécessairement une légère altération. On l'administre aussi en lavement, souvent avec beaucoup de succès : dans certains cas très-graves de tétanos, & lorsque les doses d'opium les plus fortes paroissent impuissantes, quelques praticiens ont eu le courage de faire parvenir directement ce médicament dans les veines, mais sans pouvoir appuyer par quelques succès bien évidens, les essais d'une pratique aussi hardie & aussi désespérée.

L'opium gommeux se donne depuis $\frac{1}{8}$ de grain, jusqu'à un ou deux grains, ce qui peut être augmenté & porté à des doses très-fortes, soit par l'effet de la suétude, soit par l'effet de certaines maladies éminemment convulsives.

L'extrait d'opium tiré des pavots indigènes, doit être donné à des doses beaucoup plus fortes, & suivant les proportions que M. Loiseleur-Deslonchamps a déterminées avec beaucoup de soin, & d'après un grand nombre d'expériences.

Lorsque l'opium est employé pour calmer des douleurs nerveuses, ou pour faire cesser la toux ou des spasmes très-pénibles, l'effet salutaire que l'on

obtient, eſt aſſez prompt, & ſe manifeſte une heure, deux heures après l'adminiſtration de ce médicament, & même quelquefois plus tôt. Les premiers ſignes de narcotiſme & la diſpoſition au ſommeil, ſe montrent beaucoup plus tard & avec une variété d'effets & de modifications, qui dépend du genre de maladie, de la diſpoſition actuelle de l'encéphale ou du ſyſtème nerveux, ou de particularités individuelles & conſtitutionnelles. En général, le jeûne, la ſaignée, les purgatifs, rendent les effets de l'opium beaucoup plus prompts & beaucoup plus ſenſibles. Quelques femmes qui ſupportent bien les opiacés, à une certaine diſtance de la menſtruation, en ſont fortement incommodées au moment de leurs règles; d'autres en font plus impunément uſage, dans cette ſituation, & peuvent même le prendre à des doſes triples ou quadruples, ſous l'influence d'un hyſtériſme qui développe un état convulſif. Dans le plus grand nombre des cas, les phénomènes conſécutifs ou cérébraux, qui réſultent de l'action de l'opium, ſurviennent quatre ou cinq heures après ſon adminiſtration. Quinze heures, vingt heures, deux jours, trois jours, & même quatre jours, ſuffiſent à peine pour cette réaction dans quelques circonſtances particulières. Il eſt même aſſez fréquent de voir la plupart des perſonnes qui cherchent à combattre leur inſomnie par l'opium, ne retrouver le ſommeil que la deuxième ou la troiſième nuit du jour où elles en ont fait uſage.

Certaines ſpécialités individuelles de l'organiſation, que l'on range parmi les idioſyncraſies, s'oppoſent entièrement à l'emploi de l'opium aux plus foibles doſes, & quelles que ſoient d'ailleurs la forme & les combinaiſons, ſous leſquelles on l'adminiſtre. Certaines diſpoſitions morbides ſont également oppoſées à l'uſage de l'opium; telles ſont en général les maladies inflammatoires, la fièvre qui porte ce nom, les congeſtions ſanguines, la ſérie indéfinie des indiſpoſitions & des infirmités qui ſe rapportent à l'hypochondrie : du reſte, les effets de l'opium ſont ſi divers, ou même en apparence ſi oppoſés, lorſque cette ſubſtance eſt employée comme poiſon, comme médicament, comme ſtimulant domeſtique, & dans l'état de ſanté, que l'on a peine à concevoir, que de ſemblables phénomènes puiſſent dépendre de la même cauſe. Les médecins qui ont le plus profondément réfléchi ſur ces anomalies dans ces derniers temps, ont cru pouvoir les expliquer en faiſant dériver tous les effets de l'opium, quels que ſoient d'ailleurs leur diverſité, & l'état de l'organiſation pendant leur uſage, d'une influence eſſentiellement débilitante, d'un relâchement, d'un engourdiſſement, que cette ſubſtance imprime ſucceſſivement aux différens organes, après avoir porté ſes premières & ſes plus fortes atteintes ſur l'encéphale.

Suivant cette théorie, l'effet produit ſur le cerveau, effet qui ſe manifeſte avec tous les caractères de la ſtupeur, occaſionne ſucceſſivement, la ſuſpenſion ou le trouble des fonctions mentales, une diminution ſenſible dans la ſphère d'influence du cerveau ſur les autres organes, un affoibliſſement dans les vaiſſeaux capillaires, & des efforts plus développés, plus laborieux, de la circulation générale, par un effet de cet affoibliſſement.

Cette manière de conſidérer les choſes, convient, à la vérité, aux effets de l'opium donné à doſes aſſez fortes pour agir comme poiſon, mais ne peut s'appliquer aux effets de la même ſubſtance, donnée à très-petites doſes & dans certaines conditions, où l'action cérébrale qu'elle excite modérément, ſe manifeſte ſoit par une augmentation d'activité de l'entendement, ſoit par l'heureuſe harmonie qui ſe rétablit entre les organes.

Les effets de l'opium ne ſeroient-ils pas conſidérés ſous un point de vue beaucoup plus vrai, en les enviſageant, ainſi que tous les effets des ſédatifs indirects, comme une action ſpéciale ou particulière d'un ſtimulant, qui a cela de remarquable, qu'il ne peut être employé pendant long-temps, ou à une doſe un peu forte, ſans épuiſer les organes & ſans les dépouiller en quelque ſorte des principes de la contractilité & de la ſenſibilité? Quoi qu'il en ſoit, les effets de l'opium doivent être conſidérés à part, dans les maladies qui en réclament l'uſage, & dans l'état ſain, ſoit chez les hommes qui en ſont un uſage habituel, ſoit chez les animaux que l'on a ſoumis à différentes expériences phyſiologiques.

L'opium employé à petites doſes, & comme ſtimulant domeſtique, par les Orientaux, n'eſt guère moins recherché que le thé, le café, les boiſſons alcooliques, par les autres peuples. Suivant cette doſe, il donne un léger mouvement à l'eſprit, une première nuance d'ivreſſe, un oubli des peines de la vie, ou quelquefois une légère ſomnolence accompagnée de ces rêves agréables dont parle Kœmpfer, & que ce voyageur put connoître par ſon expérience, après avoir pris un bol opiatique offert par ſes hôtes. A une doſe encore plus foible, l'opium, comme le café, éloigne le ſommeil & ſoutient l'activité mentale. Un voyageur anglais cite, à l'appui de cette opinion, l'exemple d'un Muſulman des environs de Smyrne, qui, depuis vingt-quatre ans, uſoit ainſi de l'opium pour ſe tenir éveillé. A des doſes plus fortes, l'opium provoque une véritable ivreſſe, augmente le courage ou l'audace, & développe une humeur belliqueuſe : effet qui a été très-bien obſervé chez les Turcs, & qui les porte à diſtribuer, avant le combat, certaines doſes déterminées d'opium à leurs ſoldats.

Cet uſage habituel & diététique de l'opium, ſurtout s'il n'eſt pas trop modéré, affoiblit & trouble, avec le temps, les facultés mentales. Il diminue également toutes les ſécrétions, l'activité des voies digeſtives, & le mouvement périſtaltique des inteſtins.

Lorsque l'opium agit accidentellement comme poison chez l'homme, son action délétère sur le cerveau est évidente, soit dans le trouble des fonctions particulières de cet organe, soit dans les différens symptômes consécutifs de la perturbation de l'encéphale.

Les phénomènes qui se manifestent les premiers sont l'embarras douloureux de la tête, le trouble ou la suspension des idées, la foiblesse musculaire, les nausées, les envies de vomir, & bientôt, si la personne empoisonnée ne succombe pas avec les apparences d'une apoplexie, différentes congestions sanguines se manifestent dans divers organes, & principalement dans les viscères de la poitrine.

Dans le premier cas, la mort s'accomplit en commençant par le cerveau; dans les autres circonstances, & si le narcotisme qui pourroit être combattu est abandonné à lui-même, la mort a lieu d'une autre manière, & peut survenir, en commençant par la circulation, ou par la respiration.

Des expériences nombreuses ont été faites sur les animaux, pour reconnoître le mode d'action de l'opium, employé comme poison.

Parmi ces expériences, nous croyons devoir distinguer toutes celles de Wilson, de Mayer, de Nysten & de M. Orfila.

Wilsou a cru pouvoir établir par ses expériences, que l'action de l'opium ne se borne pas à l'encéphale, mais qu'elle avoit lieu sur des organes auxquels on l'appliquoit immédiatement, mais sans se rapprocher jamais de l'empoisonnement, dans cet effet local. Le même auteur s'est attaché à connoître l'action immédiate de l'opium sur le cœur & sur les vaisseaux, & à prouver que sur les grenouilles, cette action de l'opium sur le cœur, si on la concentre dans cet organe, par la ligature de l'aorte, fait périr ces animaux sans narcotisme, & de la même manière que si le cœur avoit été extirpé.

Mayer, professeur de Francfort, a eu particnlièrement en vue, dans ses recherches, de faire ressortir les différences dans l'action de l'opium, soit relativement à la dose de cette substance, mise en usage, soit relativement à la diversité des organes qui en reçoivent l'action.

Le travail de Nysten est beaucoup plus étendu; un de ses principaux résultats, consiste dans l'applicatiou de l'extrait aqueux préparé à froid, qui étoit beaucoup plus actif que toutes les autres préparations d'opium connues à cette époque. Nysten a également évalué la force de la matière résincuse du sel essentiel crystallisable, & de la pellicule qui se sépare pendant l'évaporation de l'extrait de l'eau distillée d'opium.

Ce savant a tour à tour donué l'opium & par iugestions gastriques, en lavement, & par introduction dans les vaisseaux, dans la plèvre, le péritoine, le tissu cellulaire.

On peut d'ailleurs conclure ce qui suit, des expériences de Nysten.

1°. Trois à quatre grains d'extrait gommeux d'opium, injectés dans la carotide d'un chien, suffisent pour le tuer daus l'espace de qnelques minutes.

2°. Une dose plus considérable est nécessaire pour produire le même effet, par une injection dans la veine jugulaire.

3°. Les effets de l'opium sont plus lents, moins énergiques, en déposant le poison dans le tissu cellulaire.

4°. Ces mêmes effets se manifestent après une injection dans la vessie, mais ne sont mortels, qu'avec une dose de poison très-considérable.

5°. L'application de l'opium n'est pas mortelle, quoique la circonstance d'être porté par l'absorption dans cet organe, soit la condition rigoureuse de l'empoisonnement par l'opium.

6°. L'opium ne détruit pas la contractilité des muscles avec lesquels on l'a mis en contact, & cette dénomination de contractilité, comme tous les autres effets du narcotisme porté à un haut degré, n'arrive qu'à la suite de l'absorption & de la modification de l'encéphale, qui en est la suite.

7°. L'extrait aqueux d'opium n'altère point d'une manière notable les tissus muqueux auxquels il est appliqué, & n'agit pas sur la peau recouverte de son épiderme.

M. Orfila a vu comme Nysten, que les effets de l'opium injecté dans le tissu cellulaire, sont beaucoup moins prompts, que ceux de l'opium que l'on a fait pénétrer dans les vaisseaux. Il a vu également que ces mêmes effets sont encore plus lents, si l'opium est donné par l'estomac, mais plus prompts, plus marqués, si la même substance est administrée en lavement.

M. Orfila, dans ses nombreuses expériences, a introduit le plus souvent trente-six à quarante grains d'opium, dans le tissu cellulaire : ce qui lui a paru convenable pour apprécier des substances capables d'éprouver quelqu'altération de la part des organes digestifs. Il croit, du reste, pouvoir établir, d'après ces expériences, que l'action de l'opium a quelque chose de spécifique, de particulier, qui ne peut être désigné exactement par aucune des dénominations actuellement en usage dans la matière médicale. M. Orfila n'admet point de similitude entre l'action de l'opium & l'effet des liqueurs spiritueuses; mais il a bien reconnu que la même dose de cette substance pouvoit être stupéfiante, ou provoquer des spasmes, suivant la nature des animaux, ou des individus que l'on a soumis aux expériences.

Dans les effets thérapeutiques, l'opium n'agit pas, dans le plus grand nombre des cas, ni comme un calmant direct, ni comme un stimulant, mais son action appartient aux médications que nous nommerons *antidotiques*, ou *ré-*

vulsives, en changeant le mode d'action morbide ou insolite des organes, comme nous le voyons pour l'effet du quinquina dans les fièvres pernicieuses, ou pour celui du café salé ou des acides, contre le narcotisme lui-même; du mercure dans la syphilis, & de plusieurs autres substances médicamenteuses que l'on a désignées sous le nom de *contre-stimulans*.

Dans cet effet antidotique, l'action de l'opium se manifeste surtout avec une grande évidence, lorsqu'elle peut changer d'une manière assez efficace, l'état morbide du cerveau; d'où résulte l'insomnie essentielle, certains délires, la douleur nerveuse, les spasmes, les convulsions. Nous renvoyons aux articles Narcotiques, Narcotisme, pour le développement de ces idées, qu'il suffit d'ailleurs d'indiquer aux médecins philosophes, & qu'il seroit superflu de vouloir faire comprendre au peuple médecin, qui ne manquera pas de les traiter de rêveries idéologiques ou psychologiques, ainsi qu'il le fait constamment pour tout ce qui s'éloigne, par son élévation, du cercle étroit de son savoir & de son expérience.

La douleur, l'insomnie, sont les états morbides qui réclament le plus l'usage de l'opium. Toutes les douleurs ne sont pas malheureusement calmées par cette substance: celles qui dépendent d'une inflammation essentielle, telles que la péripneumonie, la pleurésie, l'hépatite, la néphrite, &c., toutes celles qu'il faut attribuer à une névralgie bien caractérisée, ou même à la goutte, ou qui sont accompagnées de fièvre, quelle que soit d'ailleurs leur nature, résistent le plus souvent à l'opium, & quelques-unes même en contre-indiquent l'usage (les douleurs inflammatoires, les douleurs avec réaction fébrile). Il n'est pas saus exemple, de suspendre tout-à-coup avec l'opium les douleurs les plus intolérables, qui accompagnent certaines inflammations, tels que le panaris, ou les phlegmasies inséparables des grandes plaies, des brûlures; quelques inflammations des membranes muqueuses, surtout lorsque l'on a préalablement diminué l'engorgement sanguin des capillaires, par des saignées locales. J'ai vu plusieurs fois, dans ma pratique, réduire par un semblable mode de traitement, les phénomènes toujours si douloureux du panaris, à la marche de l'inflammation la moins pénible & la moins compliquée. Deux ou trois sangsues étoient appliquées d'abord à une certaine distance de la fluxion douloureuse: on avoit soin ensuite de tenir le doigt constamment couvert avec un cataplasme abondamment arrosé d'une solution d'extrait gommeux d'opium.

Les bains opiacés ont été également mis en usage avec beaucoup de succès, pour suspendre les douleurs occasionnées par les grandes brûlures, & qui menaçoient de faire succomber les blessés: circonstance dans laquelle on ne peut manquer d'éviter un certain degré de narcotisme, qui force de suspendre, pour y revenir ensuite, cette médication spéciale de la douleur.

Les douleurs auxquelles on oppose, en général, les opiacés avec le plus de succès, sont le plus souvent locales; nous ajouterons que le plus grand nombre de ces mêmes douleurs sont accompagnées de spasmes, ou d'irritations sécrétoires, qui réclament l'usage de la même médication: ainsi plusieurs douleurs de dent, quelques douleurs d'oreille, la douleur qui accompagne le rhumatisme sans fièvre, sont combattues tous les jours avec succès, par les préparations opiacées. On oppose toutefois l'opium, avec un avantage bien plus marqué, aux différentes douleurs qui affectent divers points du canal digestif, à la gastrodynie spasmodique, aux coliques nerveuses en général, aux coliques dépendantes d'une menstruation laborieuse, aux douleurs dyssentériques, mais surtout au tenesme, soit qu'il dépende de la dyssenterie, soit qu'il résulte des hémorroïdes. Dans presque tous ces cas, l'opium agit à la fois, comme moyen palliatif, & comme moyen curatif. On l'administre alors, avec le même avantage, en lavement ou par ingestion gastrique.

Dans les coliques nerveuses, on fait usage à la fois, de fomentations très-fortement opiacées, & de l'opium à l'intérieur. Dans les douleurs dyssentériques & dans le tenesme, les effets salutaires de l'opium sont beaucoup plus prompts & bien préférables, lorsque cette substance est administrée en lavement, depuis un quart de grain, jusqu'à deux grains d'extrait gommeux: ce qui doit être précédé de saignées locales, si les déjections sont sanguinolentes, ou s'il existe d'autres signes d'une disposition inflammatoire: les horribles douleurs qui accompagnent les derniers développemens des affections cancéreuses, cessent bientôt d'être immédiatement calmées ou diminuées par l'opium, qui n'apporte alors de soulagement, que lorsque, produisant le narcotisme, il suspend à la fois, le sentiment de la vie, & celui des horribles souffrances qui doivent terminer l'existence d'une manière si funeste.

Toutes les insomnies, comme toutes les douleurs, ne sont pas de nature à être facilement combattues par l'opium: ainsi il est bien difficile de reconnoître les circonstances où il se trouve indiqué; celles qui paroissent l'exiger d'une manière plus constante, sont regardées comme essentielles ou nerveuses; elles sont ordinairement précédées d'un excès de travail littéraire; d'une grande fatigue; d'affections morales très-pénibles en général, & du tourment de l'ambition, ou des inquiétudes de la cupidité en particulier; de l'usage intempestif de certains stimulans, tels que le thé ou le café. On peut donner également l'opium avec avantage, pour combattre les insomnies chez les personnes que leur complexion y dispose d'une manière particulière, & dont la

ſommeil eſt ſuſpendu ou troublé par les cauſes les plus légères de trouble ou d'irritation.

Le mode d'adminiſtration devient, dans ce cas, de la plus haute importance, & comprend des détails, des délicateſſes de pratique, qu'il nous eſt impoſſible de développer, & ſur leſquels la routine du gros des médecins eſt bien moins éclairée que l'expérience perſonnelle de pluſieurs valétudinaires. Dans les cas dont nous parlons, il importe que l'opium ſoit adminiſtré, au moins ſix, huit & même dix heures, avant l'heure accoutumée du ſommeil. On ajoute beaucoup à ſon effet ſalutaire, par l'uſage des bains, par la diminution ou la ſuſpenſion de pluſieurs ſtimulans domeſtiques, par une diminution dans la quantité des alimens. Dans les mêmes circonſtances, l'opium ne réuſſit complétement, que s'il eſt précédé immédiatement de l'uſage de la magnéſie, ou de l'eau de chaux, ou d'une poudre abſorbante. Il eſt même néceſſaire quelquefois, qu'il ſoit donné dans une boiſſon acidulée, ou combiné avec différens antiſpaſmodiques, mais principalement avec le muſc, le caſtoreum, le camphre, le ſuccin, &c.

La doſe convenable contribue également au ſuccès ou au non-ſuccès de l'opium employé contre l'inſomnie. A doſes trop foibles, il l'augmente; à doſes un peu fortes, il détermine plutôt un état ſoporeux, qu'un véritable ſommeil.

Les préparations d'opium que l'on emploie ne ſont pas également indifférentes. Ainſi, quelques perſonnes ne peuvent faire utilement uſage que du *ſirop de Karabé*, & à une doſe ſuffiſante, pour prendre depuis un demi-grain, juſqu'à un grain d'extrait gommeux d'opium. Quelques autres préfèrent le laudanum : un grand nombre ne peuvent faire uſage de la thériaque, ſans éprouver, au moment de s'endormir, pluſieurs ſenſations pénibles, un grand embarras dans les idées, des perceptions morbides, & entr'autres l'idée qu'elles ſont continuellement menacées de tomber dans un précipice. L'inſomnie de quelques perſonnes a réſiſté ſouvent à la plupart des préparations opiacées, & cède tout-à-coup, & comme par enchantement, à une préparation dont elle n'avoit pas encore fait uſage. Un de nos peintres les plus célèbres, M. H** V, m'a préſenté l'exemple de cette anomalie: il étoit entièrement privé de ſommeil depuis pluſieurs mois, & vainement, pour le recouvrer, il avoit eſſayé l'uſage de pluſieurs potions opiacées. Un heureux haſard me l'ayant fait rencontrer à cette époque, je lui preſcrivis l'acétate de morphine en pilules, à la doſe d'un demi-grain : quelques heures de ſommeil revinrent dès la première nuit; une ſeconde adminiſtration de la même ſubſtance, le lui fit recouvrer entièrement, & le médicament ne fut continué qu'avec le deſſein d'éloigner d'une manière abſolue, la diſpoſition qui auroit pu ramener une inſomnie auſſi habituelle.

On a dit, d'une manière trop générale, que les maladies nerveuſes pouvoient être combattues avec différentes préparations d'opium : on ne peut du moins ranger parmi les névroſes, dans le traitement deſquelles cette ſubſtance eſt indiquée, la plupart des affections qui dépendent d'un état morbide de l'encéphale, tels que l'épilepſie, pluſieurs délires, les différentes aliénations mentales, les fièvres ataxiques, &c.

Le tétanos, la chorée, ont quelquefois été traités par l'opium, mais avec très-peu de ſuccès : nous ne craindrons même pas d'affirmer à cette occaſion, que les ſpaſmes, l'état convulſif des muſcles faſciculaires, ou à mouvemens volontaires, qui ſuppoſe preſque toujours un état morbide de l'encéphale ou de la moelle épinière, n'indiquent pas l'uſage des préparations opiacées. Ces mêmes préparations produiſent les effets les plus ſalutaires, lorſqu'on les emploie pour combattre la toux, le hoquet, le vomiſſement ſpaſmodique, les coliques nerveuſes, le teneſme, en un mot, les différens ſymptômes que l'on peut attribuer à l'état morbide de la contractilité des muſcles membraneux, ou à mouvemens involontaires.

La colique de plomb, qu'il faut plutôt ranger parmi les névralgies que parmi les névroſes, ne trouve pas dans l'opium, ainſi que Stahl l'avoit prétendu, une médication aſſurée & en quelque ſorte ſpécifique.

« J'ai donné, dit M. Mérat à ce ſujet, de fortes doſes d'opium dans la colique métallique; j'ai calmé ſouvent, mais je n'ai jamais guéri. J'avoue auſſi, que je n'ai pas prolongé l'emploi de ce médicament, parce que j'avois ſous la main un traitement tellement certain, qu'il y eût eu de l'inhumanité à laiſſer plus long-temps ſouffrir les malades (le traitement révulſif, ou empirique de la Charité). » *Voyez* le *Traité de la colique métallique*, par M. Mérat.

Le ſpaſme de la peau, qui caractériſe le début des fièvres intermittentes, les ſymptômes nerveux de ces fièvres, en général, ſont combattus avec une grande efficacité par les préparations opiacées. Dans ce cas, on adminiſtre le médicament, ou au moment de l'accès, ou une heure auparavant : ſi les ſymptômes nerveux ont une grande intenſité, s'ils paroiſſent ſe rapprocher d'une véritable ataxie, l'opium doit être adminiſtré à une doſe très-conſidérable, pour opérer un effet ſalutaire, ſurtout ſi l'on ſe propoſe d'obtenir un effet curatif, & ſi la fièvre a réſiſté à l'emploi réitéré des fébrifuges, à la doſe de deux grains, & même de trois grains d'extrait gommeux d'opium, ou même d'une doſe plus forte, & qui agiroit comme poiſon, dans un état évident d'apyrexie. L'irritation nerveuſe, dans quelques-uns de ces cas, paroîtroit s'oppoſer aux effets de l'opium, d'une manière preſqu'auſſi puiſſante que le tétanos ou l'hydrophobie : telle eſt du

moins la conclusion que l'on pourroit tirer de l'expérience de Fallope, sur un criminel qui avoit été livré pour en faire le sujet d'observations, & de quelques recherches physiologiques. Ce criminel avoit depuis long-temps une fièvre quarte très-opiniâtre : Fallope lui administra plusieurs fois, impunément, deux gros d'opium, au moment de l'accès; mais bientôt le même médicament, ayant été administré à cette dose, dans l'apyrexie, agit comme poison, & fit périr le malade. On conçoit toute l'importance, du moment, de l'occasion, dans une pareille occurrence, puisque la mort peut résulter alors de la plus simple méprise.

L'opium administré dans les fièvres d'accès, & suivant la méthode de Sydenham, paroît indiqué, lorsque ces fièvres sont très-opiniâtres, & qu'elles ont résisté plusieurs fois au quinquina. Dans le cas même où l'opium, ainsi administré, ne les feroit pas cesser entièrement, il les rend ensuite plus accessibles à une nouvelle administration de médicamens fébrifuges : ce que l'on reconnoît à une intermittence plus complète, & à une terminaison par des sueurs, que l'on n'avoit pas obtenues jusqu'à cette époque. Dans cette circonstance, l'effet salutaire dépendant tout-à-fait de l'occasion & de l'opportunité, le médecin, en pareil cas, devroit administrer lui-même le médicament, pour éviter toute espèce d'accident.

Les exemples de méprises funestes qui motivent une précaution semblable, ne nous manqueroient pas; nous en citerons un seul qui suffira sans doute pour prouver combien une pareille sollicitude devient indispensable. Une pauvre femme avoit été reçue dans un des hospices de Paris, pour y être traitée d'une fièvre intermittente très-grave & très-invétérée. Le médecin chargé de lui donner des soins, ordonna une potion avec 80 gouttes de laudanum, en recommandant, à plusieurs reprises, de n'administrer cette potion, que quelque temps avant l'heure présumée des frissons. Cette précaution fut oubliée ou négligée; & quoique l'accès ne dût revenir que vers le soir, la potion opiacée fut administrée dans la première partie du jour, au moment de la distribution accoutumée des médicamens, dans la salle où se trouvoit la malade. Le médicament qui, donné quelques heures plus tard, devoit presqu'infailliblement sauver cette femme, agit alors comme poison, la fit succomber assez promptement, & termina sa vie, par les effets d'un profond narcotisme (1).

La toux est sans doute un des phénomènes morbides, que l'on combat le plus souvent & le plus utilement, par les préparations opiacées. Si la toux est purement spasmodique, l'opium seul, & quelquefois la forme sous laquelle on l'emploie, parvient aisément à la faire cesser, dans les cas cependant, où elle ne se montre pas elle-même, comme une maladie essentielle; ce qui arrive dans la coqueluche, qu'il faut combattre par d'autres narcotiques, & mieux encore par le révulsif externe & spécifique, auquel le docteur Autenrieth a attaché son nom.

Dans certains cas, où la toux paroît résulter d'un spasme porté au plus haut degré, l'opium seul devient souvent insuffisant, tandis qu'il répond complétement aux indications que l'on se propose de remplir, si on l'associe soit au camphre, soit au musc, soit au castoreum, &c. Ma pratique me fournit à ce sujet un exemple bien remarquable, & que je crois utile de placer dans cet article.

M. le duc de P*, d'une complexion morbide héréditaire, éprouva tout-à-coup, & à la suite d'un catarrhe pulmonaire, d'abord très-peu grave en apparence, une irritation qui provoquoit des accès de toux convulsive; accès qui se renouveloient d'abord de deux heures en deux heures, mais qui devinrent ensuite si rapprochés, que l'état du malade étoit insupportable. Les vomitifs, les préparations opiacées les plus efficaces, furent inutilement opposés à cette horrible toux. Des vésicatoires volans & successivement appliqués sur divers points de la poitrine, eurent un peu plus de succès, mais d'une manière incomplète & temporaire. La position horizontale surtout sembloit provoquer une espèce de congestion séreuse du poumon, & une suite non interrompue d'efforts & de mouvemens, pour dégager cet organe : ce qui occasionnoit une toux continuelle. Le malade, pour se soustraire en partie à une situation aussi pénible, avoit déjà passé plusieurs nuits dans son fauteuil & presque sans sommeil, & l'épuisement seul de ses forces sembloit annoncer la terminaison d'une crise aussi violente.

La masse des pilules de cynoglosse, combinée avec le musc, fut alors administrée huit heures avant l'époque où M. le duc de P* devoit essayer de se coucher (1). La nuit fut alors plus calme, sans être complétement tranquille; une deuxième pilule fut administrée à trois heures du matin; la toux cessa entièrement pendant douze heures consécutives, mais l'emploi de la même médication devint indispensable, pour prévenir de nouvelles quintes, pendant près de quinze jours. A cette époque, la guérison parut complète, & le médicament fut entièrement abandonné. Dans la suite, M. le duc de P* n'a pas été entièrement soustrait à de nouveaux accès de toux convulsive, & toujours, dans ces circonstances, les pilules de cynoglosse musquées, ont produit un effet aussi salutaire, tandis que l'extrait gommeux d'opium, également

(1) *Voyez* l'article OPIUM, par M. Mérat, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, tome XXXVII, page 486.

(1) Ces pilules étoient ainsi composées : masse pilulaire, *trois grains*; musc, *un grain*.

combiné avec le muſc, avec l'intention d'agir d'une manière plus puiſſante & plus prompte, a conſtamment échoué dans les mêmes occurrences.

Le vomiſſement ſpaſmodique peut ſe manifeſter comme un phénomène purement conſécutif ou ſymptomatique, dans un grand nombre de circonſtances : mais il peut auſſi ſe montrer comme une maladie eſſentielle, comme une névroſe, à laquelle doivent ſe rapporter toutes les indications. On n'arrive ſouvent à reconnoître la nature de ce vomiſſement, qui doit être combattu avec l'opium, que par une méthode d'élimination qui conduit à voir qu'il ne peut dépendre ni d'une gaſtrite, ni d'une gaſtro-entérite, ni ſe rapporter comme effet ſympathique, à toute autre inflammation, ni dépendre d'une affection goutteuſe ou rhumatiſmale.

Hors de tous ces cas, l'opium convient, en le donnant à la doſe d'un quart de grain, d'un demi ou même d'un grain, ſoit pour interrompre le ſpaſme, ſoit pour le prévenir, en adminiſtrant le médicament immédiatement avant le repas.

Le vomiſſement, qui doit être ainſi combattu par l'opium, combiné en quelque ſorte avec la nourriture, eſt aſſez fréquent & fort grave, s'il n'eſt pas convenablement traité. En voici un exemple, & dans une occurrence, où l'un des hommes les plus remarquables de notre époque faillit devenir la victime de cette cruelle maladie.

Le célèbre acteur M. T**, à la ſuite d'une fièvre ataxique qui ſe termina promptement & ſans criſe, paroiſſoit être dans la plus parfaite convaleſcence. Il avoit commencé à manger ſans ſouffrir, à chercher à s'occuper, enfin à reprendre tous les actes de ſa vie habituelle. Juſqu'alors, il s'étoit trouvé uniquement dirigé par mes ſoins, quoiqu'un conſultant eût été appelé : à cette époque, un purgatif qui fut intempeſtivement adminiſtré, malgré mon oppoſition, eut bientôt les ſuites les plus fâcheuſes. D'abord l'appétit diminua; bientôt il ſe perdit entièrement, & les choſes en vinrent au point, que la ſeule odeur des alimens donnoit des nauſées ou provoquoit même le vomiſſement. L'eau ſimple pouvoit à peine être ſupportée, & il ſuffiſoit de la mêler à un ſirop, pour qu'elle portât le malheureux malade à faire les efforts les plus pénibles pour vomir. Dès ce moment, M. T** fut conſtamment ſoigné par M. Corviſart & par moi, mais d'une manière bien inutile, au moins pendant près d'un mois. La maigreur, la foibleſſe étoient extrêmes, & toutes les idées les plus ſiniſtres ſe préſentoient à notre eſprit, relativement à la nature & à la gravité d'un pareil état. Une de ces impulſions inſtinctuelles, qui ſe manifeſtent quelquefois dans les maladies, porta M. T** à demander du petit-lait avec toute la véhémence du deſir le plus impérieux : cette boiſſon lui fut auſſitôt accordée, & il en but pluſieurs verres impunément, ce qui fut ſuivi le lendemain de dégeſtions abondantes & auſſi noires que de l'encre : la même répugnance ſubſiſtoit toujours pour les alimens, mais le ſuccès du petit-lait, ayant éloigné toute idée d'obſtruction au pylore, ou d'une léſion organique quelconque de l'eſtomac, on donna aſſez de courage au malade pour lui faire eſſayer quelques alimens, en prenant, avant chaque tentative, une cuillerée à café d'une mixture opiacée (1). Les huîtres furent les premières ſubſtances que l'on chercha à faire paſſer de cette manière : deux huîtres, puis quatre, puis ſix, & enfin pluſieurs douzaines furent ſupportées; on paſſa enſuite à d'autres alimens, toujours en faiſant uſage, & avec ſuccès, de la même mixture avant chaque repas.

Nous n'ajouterons rien à ce qui concerne l'emploi de l'opium, dans le teneſme qui nous a déjà occupé, en parlant des douleurs convulſives. D'autres phénomènes morbides ſont combattus par les opiacés avec autant d'avantage que ces douleurs; tels ſont pluſieurs ſécrétions morbides, accompagnées ou non accompagnées de ſpaſme : le cholera morbus par exemple, la diarrhée, mais ſurtout certaines diarrhées atoniques des enfans, le diabetès, les ſueurs atoniques, les hémorragies elles-mêmes, le catarrhe pulmonaire.

Le cholera morbus, qui préſente à un ſi haut degré l'exemple d'une irritation ſécrétoire compliquée de ſpaſme, eſt plus qu'aucune autre ſituation morbide, dans la ſérie des maladies pour leſquelles les opiacés, & ſurtout le laudanum, ſont des médications ſpécifiques & antidotiques, lorſqu'ils ſont adminiſtrés à des doſes conſidérables. *Voyez* CHOLERA MORBUS.

La diarrhée atonique des enfans, qui ſe renouvelle à la plus petite ingeſtion des alimens liquides & ſolides, eſt également combattue avec ſuccès par le laudanum, adminiſtré ſoit immédiatement avant le repas, ſoit dans la nourriture, depuis une juſqu'à trois & quatre gouttes. L'opium devient très-efficace, pour réprimer les ſécrétions muqueuſes pulmonaires, lorſqu'il eſt aſſocié ſoit à l'ipécacuanha, comme dans la plupart des *ſirops merveilleux* pour le rhume, ſoit aux balſamiques, comme dans l'élixir parégorique de Londres, dans la thériaque, &c.

L'opium n'eſt pas indiqué dans les hémorragies avec orgaſme vaſculaire général, ni dans les hémorragies qui dépendent d'une affection inflammatoire, d'une métrite par exemple : mais il s'emploie avec ſuccès dans les hémorragies non fébriles, & qui, ſans être paſſives, ſemblent dépendre ſoit d'une exceſſive ſuſceptibilité dans un organe,

(1) Voici la formule de cette mixture :

♃. Teinture de mars tartariſée. . . . . ℥j
Elixir de propriété de Paracelſe blanc. ʒij
Laudanum de Sydenham. . . . . . ʒj

Pour mixture à prendre par cuillerée à café dans une once de vin d'Eſpagne, avant chaque repas.

gane, ſoit d'une altération dans les propriétés vitales de cet organe, ou d'une douleur qui occaſionne un état de fluxion : ce qui arrive ſurtout chez les femmes, ſoit pendant leurs règles, ſoit au moment où cette fonction eſt ſur le point de ſe ſuſpendre. (MOREAU DE LA SARTHE.)

OPOBALSAMUM, ſub. maſ. (*Mat. médic.*) Les Grecs déſignoient ſous ce nom le *baume de la Mecque*, que l'on appeloit auſſi *baume de Judée*, produit par l'*Amyris opobalſamum* de Linné, de la famille des Térébinthacées.

L'opobalſamum ne peut pas être regardé comme une ſubſtance balſamique; c'eſt un ſuc réſineux, une eſpèce de térébenthine qui découle ſpontanément & ſous la forme de gouttes, de l'écorce de l'arbre qui le produit.

On obtient auſſi l'opobalſamum, en faiſant bouillir les rameaux & les feuilles de la même plante. Le ſuc de l'opobalſamum qui nous arrive par la voie du commerce, ſe trouve preſque toujours falſifié & mêlé avec du baume de Copahu, de la térébenthine, de l'huile de ſéſame, de la graiſſe d'autruche, du miel, &c.

L'opobalſamum fait partie d'un grand nombre de topiques compoſés, & ſurtout des onguens. Il entre pour quelque choſe dans la préparation du taffetas d'Angleterre le plus eſtimé. Donnée à l'intérieur, la même ſubſtance agit comme toutes les réſines, comme toutes les térébenthines, en réprimant certaines ſécrétions morbides trop abondantes, mais ſurtout les ſécrétions muqueuſes. *Voyez* RÉSINE & TÉRÉBENTHINE.

(L. J. M.)

OPOCALPASUM. (*Mat. médic.*) Les Anciens déſignoient ſous ce nom une eſpèce de myrrhe tirée des palmiers, tenace comme de la cire, de couleur ferrugineuſe, & que l'on diſtinguoit avec ſoin d'une autre eſpèce de myrrhe beaucoup plus réſineuſe, que l'on retiroit de l'Afrique.

(L. J. M.)

OPODELDOCH ou OPODELTOCH, ſub. maſ. (*Mat. médic.*) Cette préparation unguentiforme & d'une conſiſtance comme gélatineuſe, remonte à Paracelſe; elle ſe trouve décrite dans le Codex de Paris, édition de 1758. D'après cette formule, une teinture alcoolique de camphre & de pluſieurs ſubſtances aromatiques, doit être combinée avec le ſavon blanc, pour former cette eſpèce d'onguent.

L'opodeldoch aujourd'hui en uſage, & que l'on a rapporté, dans l'origine, de l'Allemagne & de la Pruſſe, eſt compoſé d'une diſſolution de ſavon animal, & de camphre dans l'alcool rendu plus ſtimulant par ſon mélange avec une certaine quantité d'huile de romarin & d'ammoniaque liquide. La forme cryſtalline ou gélatineuſe, propre à l'opodeltoch bien préparé, ne paroît s'obtenir qu'en faiſant uſage de ſavon de graiſſe animale, & non point de ſavon d'huile d'olive.

L'opodeltoch eſt employé en frictions, pour diſſiper les douleurs chroniques ou l'impotence, le gonflement œdémateux qui réſulte de pluſieurs maladies, & principalement des engorgemens lymphatiques, des entorſes, des affections rhumatiſmales très-anciennes.

L'opodeltoch éthéré, acétique, plus connu ſous le nom de *baume de Sanchez*, a beaucoup moins de conſiſtance que l'opodeltoch anglais ou germanique. Il jouit des mêmes propriétés, mais il pourroit ſervir en outre comme coſmétique; ſon uſage habituel rendant la peau beaucoup plus douce & plus animée. (L. J. M.)

OPODEOCÈLE, ſ. f. (*Pathologie.*) Sagar a déſigné ſous ce nom, qui n'a pas été adopté, la hernie ſous-pubienne ou celle qui ſe fait par le trou ſous-pubien. *Voyez* HERNIE.

(L. J. M.)

OPOPANAX ou OPOPONAX, ſ. m. (*Mat. médic.*) L'opopanax eſt une gomme-réſine fétide, que l'on obtient par l'inciſion de l'extrémité inférieure de la tige ou du collet de la racine du *paſtinaca opopanax*, de la famille des Ombellifères.

L'opopanax en uſage aujourd'hui, ne paroît pas différer de l'opopanax des Anciens, décrit par Dioſcoride : on le tire de la Syrie, par la voie du commerce : cette ſubſtance eſt eſſentiellement excitante, & jouit à un haut degré des propriétés qui appartiennent aux réſines & aux térébenthines : on la donne depuis dix grains juſqu'à un ſcrupule, mais ſon uſage a été en grande partie abandonné & remplacé par celui de pluſieurs ſubſtances analogues. (L. J. M.)

OPORYRON LAUDANI. (*Mat. médic.*) Nom donné par Paracelſe à un médicament fébriſuge qui n'a point été conſervé dans la matière médicale. (A. J. T.)

OPORICE. (*Matière médic.*) Ce médicament, compoſé de vin & de fruits aſtringens, tels que le coing, la grenade, &c., s'adminiſtroit chez les Anciens, dans les dyſſenteries & les affections de l'eſtomac. Il eſt ſans uſage aujourd'hui.

(A. J. T.)

OPPOSANT, adj. (*Anatomie.*) Cet adjectif a été ſouvent employé ſubſtantivement, pour déſigner deux muſcles de la main; ſavoir : le *muſcle oppoſant du pouce* (*muſcle carpo-métacarpien du pouce* de M. Chauſſier), le *muſcle oppoſant du petit doigt* (*muſcle carpo-métacarpien du petit doigt* de M. le profeſſeur Chauſſier). *Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*, & OPPOSITION. (A. J. T.)

OPPOSÉ, ÉE, adj. Les botaniſtes emploient

fouvent cet adjectif, pour défigner les rameaux ou les feuilles qui naiffent de deux points, fitués vis-à-vis l'un de l'autre, fur le même plan tranfverfal de la tige. Ainfi on dit, en botanique, *feuilles oppofées, rameaux oppofés.* (A. J. T.)

OPPOSITION, f. f. (*Anat. phyfiol.*) *Mouvement d'oppofition.* On donne ce nom aux mouvemens qui ont pour but d'oppofer certaines parties à d'autres : tels font ceux que déterminent les mufcles *oppofans.* (A. J. T.)

OPPRESSION, f. f. (*Pathologie.*) *Opreffio*, oppreffion.

On donne le nom d'*oppreffion*, dans l'acception la plus générale, à un fentiment de gêne ou de pefanteur qui s'oppofe à la refpiration & au développement des forces. Ce mot n'offre pas tout-à-fait le même fens, lorfqu'il eft employé feul, & lorfqu'il eft joint au mot *force*, comme dans cette locution, *oppreffion des forces.* Dans la première acception, l'oppreffion eft à peu près fynonyme de *dyfpnée*, ou de difficulté de refpirer, quel que foit d'ailleurs le genre de fouffrances, la nature de la maladie ou de l'affection morale qui occafionne ce fymptôme.

L'oppreffion des forces fe manifefte par le fentiment d'une foibleffe indirecte, que les malades eux-mêmes reconnoiffent très-bien, du moins dans plufieurs cas, comme un phénomène étranger à un épuifement véritable, ou à un défaut immédiat d'énergie. Cette oppreffion des forces n'eft jamais portée à un plus haut degré, que dans certaines inflammations : elle peut également devenir très-incommode par l'effet du fpafme, par le défaut d'équilibre, dont l'hypochondrie préfente fi fouvent des exemples.

Sauvages avoit défigné la cinquième claffe de fa nofographie fous le titre d'Oppressions, d'Anhélations ou de Maladies dyspnoiques. On fent trop bien le peu de fondement d'une femblable claffification, pour qu'il foit néceffaire d'en faire le fujet d'une difcuffion. (L. J. M.)

OPS. Ruland défigne fous ce nom le *mercure métal.* Cette expreffion n'eft plus ufitée. (A. J. T.)

OPSIGONE, adj. (*Anatomie.*) On appeloit ainfi les dents molaires tardives, dites *dents de fageffe.* Ce mot, qui n'a pas été confervé dans le Vocabulaire ufuel des fciences médicales, fe trouve remplacé par *dents de fageffe*, que les Anciens appeloient *fophroneftères.* (L. J. M.)

OPSOMANE, adject. (*Pathologie.*) Celui qui préfère avec une forte de paffion, foit par caprice, foit par inftinct, certains alimens particuliers. Ce mot, comme le précédent, eft tombé en défuétude. (L. J. M.)

OPSOPEUS (Jean) (*Biogr. méd.*), né à Bretten dans le Palatinat, en 1556, fe fit remarquer dès les premières années de fa vie comme favant helléniste & comme habile latinifte. Il fe rendit à Paris en 1578, pour y étudier la médecine, & les progrès qu'il fit, dans l'efpace de fix années qu'il employa à cette étude, lui méritèrent, à fon retour en Allemagne, les chaires de phyfiologie & de botanique, qui lui furent données à Heidelberg, où il devint le premier médecin de Frédéric IV, électeur palatin. Opfopeus mourut dans cette ville en 1596, & laiffa au public un recueil de quelques ouvrages d'Hippocrate, dont voici le titre : *Hippocratis Coi, Medicorum Principis, Jusjurandum, Aphorifmorum Sectiones octo, prognoflica, prorrheticorum libri duo, Coaca præfagia, græcus & latinus textus accuratè renovatus, lectionum varietate & Cornelii Celfi verfione calci fubdita.* Francofurti, 1587, in-12.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

Opsopeus (Simon), frère du précédent, étoit auffi de Bretten, où il naquit dans la dernière moitié du feizième fiècle (1576). Il étudia la médecine à Heidelberg, à Marpurg & à Padoue, & s'étant furtout diftingué dans l'étude de l'anatomie & de la chirurgie, la Faculté d'Heidelberg lui donna une chaire dans fes écoles en 1614; mais il ne la remplit que fort peu de temps, la mort étant venue le frapper au moment où il venoit de l'obtenir. Ce médecin a laiffé plufieurs ouvrages, qui n'ont été accueillis que très-foiblement par fes contemporains.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OPTICO-TROCHLEI-SCLÉROTIQUE, adject. (*Anatomie.*) Dumas défigne fous ce nom, le mufcle grand oblique de l'œil. (A. J. T.)

OPTIQUE, f. f. Tout ce qui concerne l'œil, & le fens de la vue. *Voyez* ce mot dans le *Dict. d'Anat. & de Phyfiol.* Voyez auffi le *Dict. de Phyfique.* (L. J. M.)

OPUNTIA, f. m. (*Botanique.*) *Voyez* Cactier.

OPUNTIACÉES, fub. fém. pl. (*Mat. médic.*) Parmi les plantes qui appartiennent à cette famille, aucune n'eft employée en médecine. Les fruits de quelques-unes font comeftibles, & fervent à rafraîchir par la grande quantité d'eau qu'ils renferment. Ceux du *cactus opuntia* contiennent une partie qui réfifte aux forces digeftives, & qui donne une couleur rouge aux perfonnes qui en mangent. Le *cactus coccinellifer* porte fur fa tige & fur fes branches, l'infecte précieux dont il porte le nom. (L. J. M.)

OR, f. m. (*Mat. médic.*) L'or, rangé comme tous les métaux parmi les fubftances fimples, ne fe montre ordinairement que fous la forme de

grains ou de cryſtaux, dans les terrains d'alluvion, & dans le lit des rivières : il eſt ordinairement à l'état natif, ou combiné avec un peu d'argent, de cuivre ou de fer. Le phoſphore, à l'aide de la chaleur, le chlore diffous dans l'eau, & l'eau régale (1), agiſſent également ſur l'or. Ce métal peut s'allier, d'ailleurs, avec pluſieurs autres ſubſtances métalliques, opération qui s'exécute plus particulièrement, & ſouvent avec un grand danger, dans les nombreux procédés qui appartiennent à l'art du doreur. Ce qui concerne l'or, ne peut nous intéreſſer ici, que ſous le rapport de cette inſalubrité, & ſous le point de vue de quelques propriétés médicales, attribuées dans ces derniers temps à l'hydrochlorate d'or, & à quelques autres de ſes préparations. Les dangers attachés aux arts du doreur, ont déjà été indiqués dans ce Dictionnaire. *Voyez* MÉTIERS, PROFESSIONS (Maladies des profeſſions); nous devons cependant les rappeler ici avec quelques développemens.

L'action du mercure, toujours ſi funeſte, n'eſt pas la ſeule cauſe d'inſalubrité qui accompagne l'art de dorer. L'opération appelée le *dérochage*, par les ouvriers, donne lieu à une évaporation de ſubſtances acides & irritantes, que l'on accuſe avec raiſon de produire pluſieurs affections chroniques de la poitrine. On attribue, en général, au dérochage, la petite toux, l'état pâle & plombé de pluſieurs doreurs ſur métaux. Ces ouvriers, malheureuſement, ſe refuſent à toutes précautions contre cette cauſe d'inſalubrité, qu'ils éviteroient en travaillant en plein air, ou ſous le manteau de la forge, muni d'un appel, & ſuivant le procédé de M. Darcet, pour répondre aux intentions philantropiques de Ravrio.

La dorure inquiète & tourmente bien davantage les mêmes ouvriers, par la rapidité & la gravité de ſes effets : pendant cette opération, le mercure qui entre pour huit parties dans l'amalgame d'or employé pour dorer, ſe volatiliſe, & produit, dans le plus grand nombre des cas, un tremblement convulſif (le tremblement mercuriel, partiel ou général).

Ce tremblement, dont la continuation ou les retours fréquens amènent une vieilleſſe & une mort prématurée, peut être guéri par la ſuſpenſion de tout travail, & par l'uſage des antiſpaſmodiques les plus efficaces. On l'évite aiſément avec des cheminées de fourneaux de travail, convenablement diſpoſées pour empêcher les vapeurs mercurielles de refluer dans l'atelier. M. Darcet, qui fit le premier cette remarque, propoſa d'appliquer aux fourneaux des doreurs, le procédé de la *cheminée d'appel*, ce qui établit un courant d'air ſi rapide, que les corps légers, qui voltigent dans le laboratoire, ſe trouvent rapidement entraînés dans la cheminée. Ce changement dans les laboratoires des doreurs, commence à s'établir, mais non pas ſans difficulté, & avec un défaut d'intérêt & de prévoyance de la part des ouvriers, qui ne pourroit ſurprendre que les hommes entièrement étrangers à l'obſervation des effets & du pouvoir de l'habitude. (*Voyez* le Mémoire de M. Darcet ſur *l'art de dorer le bronze*, ouvrage qui a remporté le prix fondé par Ravrio, 1 vol. in-8°. 1818.)

Les alchimiſtes & les auteurs peu éclairés de matière médicale, ont ſouvent admis les préparations d'or parmi les médicamens les plus efficaces : ce qu'il ſeroit inutile de rappeler dans cet article. L'hydrochlorate d'or, que l'on employoit dans les arts pour préparer le précipité appelé *pourpre minéral de Caſſius*, a été propoſé, dans ces derniers temps, par M. Chreſtien de Montpellier, pour combattre pluſieurs ſymptômes invétérés de maladies ſyphilitiques. On le donne dans ce cas en frictions ſur la langue, & à la doſe d'un $\frac{1}{12}$ de grain. A cette doſe, ou même à une doſe plus foible, l'hydrochlorate d'or ne produit point d'excitation morbide, & n'occaſionne jamais la ſalivation. M. Chreſtien a auſſi employé l'or métallique très-diviſé, l'oxyde d'or précipité par la potaſſe, le pourpre minéral de Caſſius, & le muriate triple d'or & de ſoude. M. Duportal a répété les expériences de M. Chreſtien, & parmi les faits qu'il cite, deux exemples d'une curation aſſez difficile, méritent d'être remarqués. (Voyez *Annales de Chimie*, tom. LXXVIII, pag. 55.)

Des expériences faites par M. Cullerier, ou exécutées ſous ſes yeux, n'ont pas été trop favorables à l'opinion que l'on avoit eue d'abord des bons effets de ce médicament; parmi les faits qui réſultent de cette expérience, & qui ſont pour la plupart négatifs, on trouve toutefois un exemple de curation qu'il importe de faire connoître. Le malade qui préſente cet exemple, portoit depuis pluſieurs mois un chancre large & profond au prépuce; ſa guériſon étoit devenue impoſſible, par la ſalivation qui réſultoit conſtamment pour lui de l'emploi du mercure, même à une doſe très-foible. On le mit à l'uſage de l'hydrochlorate d'or, en frictions ſur la langue & à l'intérieur des joues. L'ulcère diminua très-promptement d'étendue : il ſe détergea enſuite, & fut entièrement guéri après ſix ſemaines de traitement. Un ulcère puſtuleux du front & du nez, ſymptôme fâcheux d'une maladie très-ancienne, fut également guéri, & aſſez promptement, par le même moyen.

Les praticiens éclairés, également oppoſés aux routines aveugles & aux innovations téméraires, ne repouſſent pas ſûrement, avec un ſuperbe mépris, l'emploi de l'hydrochlorate d'or, ou les autres préparations du même métal, dans le traitement de certaines affections ſyphilitiques qui ont réſiſté, ou qui réſiſtent aux préparations mercurielles, chez les ſujets pour leſquels ces prépa-

(1) L'eau régale eſt formée de huit parties d'acide hydrochlorique à 21°, & de deux parties d'acide nitrique à 40°.

rations se trouvent contre-indiquées par leur aptitude à la salivation, que l'on peut toutefois diminuer ou prévenir, par les préparations opiacées.

Un des effets remarquables de l'hydrochlorate d'or, consiste dans l'excitement de sueurs très-abondantes. M. Cullerier remarque avec raison, que ce phénomène n'est pas sans quelques rapports avec la diminution rapide des pustules ou des écailles propres à la syphilis : changemens sur la véritable nature desquels on se tromperoit alors, si on les attribuoit à une véritable guérison.

L'hydrochlorate d'or, à la dose d'un dixième de grain par jour, paroît occasionner, à cette dose, un excitement beaucoup plus vif que le sublimé corrosif, sans exciter toutefois la salivation : on l'a vu, à cette dose, provoquer la fièvre, ou des irritations sécrétoires très-abondantes, ou même un éréthisme général, ou l'inflammation de la membrane muqueuse, dans divers points des voies gastriques. Lorsque la fièvre survient, elle s'annonce par une chaleur très-intense, très-insolite, & qu'il est rare de rencontrer dans les autres maladies.

M. Orfila range, avec raison, l'hydrochlorate d'or à la dose d'un huitième ou d'un neuvième de grain, parmi les substances vénéneuses. Il pense, d'après ses expériences, que cette préparation d'or, injectée dans les veines, occasionne la mort, en agissant sur les poumons, & qu'elle produit une inflammation très-violente des voies gastriques, chez les animaux qui succombent après l'introduction de cette préparation. (L. J. M.)

ORAGE, s. m. (*Physique médicale.*) L'état électrique de l'atmosphère, que l'on désigne vulgairement sous le nom d'*orage*, exerce une influence remarquable sur la santé de l'homme, sur les animaux, & même sur la végétation; cette disposition atmosphérique étant toujours très-passagère, se borne ordinairement à des indispositions qui sont également fugitives, mais elle pourroit toutefois produire des effets plus graves & plus durables, pendant le cours de certaines maladies. *Voy.*, pour plus de détail, les articles Air, Atmosphère, Electricité, Météores. (L. J. M.)

ORANGE, s. f. *Voyez* Oranger.

ORANGEADE, s. f. (*Mat. médic. Thérap.*) On désigne sous ce nom, la boisson, la sorbition, que l'on prépare avec les fruits bien mûrs de l'oranger, dont on exprime le suc pour le mêler avec une quantité suffisante d'eau sucrée. Lorsque ces sucs, ou la pulpe de l'orange, sont soumis à une légère ébullition, ils portent le nom d'*orangeade cuite*, que l'on ne pourroit pas substituer indifféremment à l'orangeade simple, beaucoup moins convenable dans tous les cas où il existe une irritation gastrique.

L'orangeade ne peut être administrée long-temps, surtout dans les climats chauds, sans affoiblir sensiblement les organes de la digestion : on en diminue alors les inconvéniens, par son mélange avec une petite quantité d'eau-de-vie, de kirschenwasser ou de rhum.

L'orangeade est ordinairement indiquée pour les personnes d'une complexion sèche, d'un tempérament bilieux, & chez lesquelles on ne peut supposer aucun symptôme qui puisse être attribué à un catarrhe gastrique, ou à une affection goutteuse ou rhumatismale. Dans tous ces cas, l'orangeade n'occasionne aucune espèce de chaleur, & les personnes qui en font usage, ne sont pas exposées à sentir les retours ou renvois de la saveur acidule qui est propre à cette boisson, dans certaines gastrites, ou dans certaines gastro-entérites. (L. J. M.)

ORANGER, s. m. *Citrus aurantium.* (*Mat. médic. Thérap.*) L'oranger est un des arbres les plus remarquables de la famille des Hespéridées. Ses feuilles, ses fleurs, ses fruits, sont également employés en médecine.

Les feuilles, les écorces, même celle du fruit, sont munies, dans l'oranger, comme dans toutes les Hespéridées, de réservoirs vésiculaires remplis d'une huile volatile très-excitante. Les fruits, qui sont de véritables baies, présentent une pulpe acide & sucrée, avec laquelle on prépare des orangeades. *Voyez* ce mot.

L'oranger a d'ailleurs une telle analogie avec les autres plantes de la même famille, que dans les pays où les Hespéridées sont communes, il est souvent remplacé par d'autres plantes de cette famille.

L'oranger paroît être originaire des contrées les plus chaudes de l'Asie. On attribue son introduction en Europe, à l'expédition des croisades, & déjà il se trouvoit cultivé en Italie & en Espagne, dans le cours du quinzième siècle.

La feuille de l'oranger, sans être dépourvue de propriétés médicales, n'a pas réalisé les espérances de quelques médecins, dans la plupart des névroses, mais principalement dans l'hystérie & dans l'épilepsie.

Si, du reste, on vouloit obtenir des effets antispasmodiques très-prononcés, il faudroit prescrire les feuilles d'oranger à une dose assez forte & en substance, jusqu'à une once par jour, par exemple. La feuille d'oranger est rarement administrée sous cette forme : on la donne le plus ordinairement sous forme de décoction légère, soit seule, soit combinée avec d'autres substances, & à la dose de huit à dix feuilles pour une demi-livre d'eau.

L'auteur de cet article fait souvent usage du même médicament, en le préparant par une macération avec le quinquina, & d'après la formule ci-indiquée.

℞. Feuilles d'oranger sèches & pulvérisées. ʒ ß
Écorce de quinquina gris.......... ʒj

Faites macérer ſuivant l'art, pendant douze heures, dans huit onces d'eau qui ſeront verſées bouillantes ſur les eſpèces.

Ce médicament doit être continué pendant pluſieurs mois, avec l'intention de donner un peu de force & de conſiſtance aux perſonnes lymphatiques & foibles, que la ſaiſon ou les climats humides incommodent.

Toutes les parties de la fleur de l'oranger, qui répandent une odeur ſi agréable, ne ſont pas employées en médecine : on fait ſeulement uſage des pétales ſéparés du calice. Ces pétales, analyſés avec ſoin par M. Boulay, contiennent l'huile volatile très-odorante & un peu âcre, connue ſous le nom de *néroli*, un principe amer, ſoluble dans l'alcool, inſoluble dans l'éther, une matière gommeuſe, de l'albumine, de l'acétate de chaux, & de l'acide acétique en excès.

L'eau diſtillée de fleurs d'oranger, que l'on fait entrer dans un grand nombre de potions plus ou moins compoſées, n'eſt guère employée que pour faire la médecine du ſymptôme, & combattre momentanément certains états ſpaſmodiques très-peu graves. Chez les perſonnes peu accoutumées à l'action des médicamens, elle produit parfois des effets aſſez remarquables, & peut faire ceſſer ou calmer la toux, par exemple, le hoquet, l'oppreſſion convulſive, certains ſpaſmes paſſagers des organes de la digeſtion. Je l'ai vu produire pluſieurs fois des effets très-prompts & très-ſalutaires, en la donnant à la doſe d'une demi-once, dans ſix ou huit onces d'eau en lavement, pour combattre des *coliques menſtruelles* & des épreintes dyſſentériques. Il eſt inutile de remarquer que les effets calmans des feuilles & des fleurs d'oranger, n'appartiennent pas aux calmans directs, palliatifs ou émolliens, mais bien aux calmans, aux antiſpaſmodiques indirects ou antidotiques. *Voyez* Médications.

La partie extérieure & dorée de l'écorce qui enveloppe la pulpe de l'oranger, eſt connue ſous le nom de *flavedo*. Sa ſaveur eſt amère, piquante, & on attribue à cette écorce des vertus excitantes très-développées. L'écorce de l'eſpèce d'orange connue ſous le nom de *bigarade*, poſſède ces vertus à un plus haut degré que les autres eſpèces; ce qui l'a fait préférer, comme anthelminthique & comme fébrifuge.

Le ſuc de l'orange recueilli en grande abondance, dans les contrées où les orangers ſont très-nombreux, ce ſuc ainſi recueilli & conſervé, ſuivant le procédé d'Appert, ſoit ſeul, ſoit avec le ſucre, ſous forme de rob, offriroit une reſſource très-précieuſe dans les grandes expéditions maritimes. (L. J. M.)

ORANGIN. (*Mat. médic.*) On déſigne ſous ce nom une des variétés du pépon, ou *cucurbita melo pepo*. (L. J. M.)

ORBE, adj. m. Les chirurgiens qualifient ſous ce nom d'*orbes*, les corps contondans, qui ſont plus ou moins arrondis, & dont les bleſſures ſont ordinairement avec meurtriſſure & ſans inciſion. (L. J. M.)

ORBICULAIRE, adject. *Muſcles orbiculaires.* (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

ORBICULÉ, ée, adj. *Orbiculatus.* Ce qui eſt rond, ce qui préſente la forme ronde. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) (A. J. T.)

ORBITAIRE, adject. *Orbitarius.* On déſigne ſous le nom d'*orbitaire*, tout ce qui eſt relatif, tout ce qui appartient à l'orbite (*voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*); ainſi nous diſons arcade, foſſe, cavité, trou & fente orbitaires. *Artère orbitaire* de M. Chauſſier, *nerf orbitaire* de Sœmmerring, *artère ſous-orbitaire*, &c., &c. (L. J. M.)

ORBITE, ſ. m. *Orbita.* (*Anat. phyſiol.*) Les anatomiſtes ont donné le nom d'*orbites* aux cavités ou foſſes extérieures qui renferment les organes de la vue. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

Orbite. (*Pathologie.*) L'enceinte oſſeuſe qui compoſe les orbites, peut éprouver différentes eſpèces de léſion, mais principalement des fractures & des caries.

Les fractures ne ſont le plus ſouvent reconnues qu'après la mort, & réſultent le plus ordinairement de contre-coups, à la ſuite de chute ſur le front, ou même ſur l'occiput. Les exemples de fractures directes ſont très-rares, & celui qui ſe trouve décrit dans l'ancien *Journal de médecine*, eſt le ſeul qui ſe préſente en ce moment à notre ſouvenir. (Tom. XLIII, pag. 530.)

Un ſoldat du régiment de la Sarre, qui offroit cet exemple, avoit été bleſſé d'un coup de fourche, à la portion moyenne de la partie ſupérieure de l'œil gauche. Cette plaie parut d'abord aſſez légère, mais à la fin du deuxième jour, & dans la ſoirée, il ſurvint des mouvemens convulſifs, que des ſpectateurs peu éclairés regardèrent comme une attaque d'épilepſie. Toute eſpèce d'aliment fut ſupprimée; on ſaigna du bras, & enſuite du pied, mais ſans aucun ſuccès : les convulſions ſe renouvelèrent; il y eut en outre des vomiſſemens, beaucoup d'agitation, du délire, & le malade ne tarda point à ſuccomber. A l'ouverture du corps, on découvrit un foyer purulent, qui communiquoit dans le crâne, à travers la voûte orbitaire du coronal qui avoit été percé d'outre en outre, par

une des branches de la fourche. On a pu voir long-temps chez Sabatier, la pièce qui offroit cette léſion, & dont l'auteur de cette obſervation curieuſe lui avoit fait hommage.

Les caries de l'orbite ſont ordinairement l'effet d'une affection ſyphilitique très-invétérée. On obſerve auſſi la carie de l'os unguis, dans certaines fiſtules lacrymales; la déformation, le reſſerrement de l'orbite, par la compreſſion d'un polype ou d'un fongus des foſſes naſales : ces déformations & différentes exoſtoſes ont été obſervées dans quelques circonſtances.

Les tumeurs ou les tiſſus organiques quelconques, qui ſe développent dans l'orbite, & qui peuvent déterminer l'exophthalmie, ne doivent pas être regardés comme des maladies propres à cette cavité. (L. J. M.)

ORBITO-EXTUS-SCLÉROTICIEN, adj. Nom donné par Dumas au muſcle abducteur ou droit externe de l'œil. (A. J. T.)

ORBITO-INTUS-SCLÉROTICIEN. (Muſcle adducteur ou droit interne de l'œil, de Dumas.) (A. J. T.)

ORBITO-MAXILLI-LABIAL, adj., ſ. m. (Muſcle élévateur de la lèvre ſupérieure, de Dumas.) Ces noms, donnés à différens muſcles par M. Dumas, font partie d'une nomenclature qui n'a pas été adoptée, & qui devroit peut-être ne pas ſe trouver indiquée dans un vocabulaire médical. (L. J. M.)

ORBITO-PALPÉBRAL, adj. M. Chauſſier déſigne ſous le nom d'*orbito-palpébral*, le muſcle releveur de la paupière ſupérieure. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.* (L. J. M.)

ORCANETTE, ſ. f. (*Mat. médic.*) L'orcanette eſt une racine rougeâtre, que l'on tire de pluſieurs plantes de la famille des Borraginées, mais principalement de l'*anchuſa tinctoria.* L'infuſion de cette racine, dans l'eau, la colore en rouge, ainſi que l'alcool & les corps gras. Elle n'eſt guère employée que pour colorer certains onguens, tels que l'onguent roſat, ou quelques produits de l'art du confiſeur.

Il paroît que les Anciens employoient l'orcanette pour compoſer une eſpèce de fard ou de rouge, dont les femmes & même les hommes couvroient leurs joues & leurs lèvres.

M. Pelletier a publié des recherches très-eſtimées ſur la matière colorante de l'orcanette. (L. J. M.)

ORCHIDÉES, ſub. fém. pl. (*Mat. médic.*) La famille des plantes déſignées ſous ce nom, eſt formée ſur un enſemble d'analogie ſi complet, que la plupart des végétaux qu'elle contient, ſont indifféremment employés les uns pour les autres. Les racines de ces plantes tubéreuſes ou palmées, & toujours blanches & charnues, contiennent une fécule très-nutritive, que l'on connoît ſous le nom de *ſalep* ou *ſalap.* Le genre Vanille, qui appartient à cette même famille, fournit ſeul, dans ſes différentes eſpèces, la pulpe aromatique dont il emprunte le nom. *Voyez* VANILLE. (L. J. M.)

ORCHIOCÈLE, ſ. m. (*Pathologie.*) De ὀρχις, teſticule, & de κηλη, tumeur. *Voyez* HYDROCÈLE.

ORCHIS, ſ. m. (*Mat. médic.*) Les botaniſtes déſignent ſous le nom d'*orchis*, l'un des principaux genres de la famille des Orchidées, dont les Anciens paroiſſent avoir connu quelques eſpèces, tels que l'*orchis morio* de Théophraſte, l'*orchis* κυνοσορχις de Dioſcoride, l'*orchis ſatyrion* lui-même, &c.

Les Anciens admettoient dans les orchis, des vertus aphrodiſiaques, que l'expérience eſt loin de confirmer. Le ſalep des Orientaux n'eſt autre choſe que le tubercule d'un orchis deſſéché. *Voyez* SALEP. (L. J. M.)

ORCHOTOMIE, ſ. f. (*Pathologie.*) *Voyez* CASTRATION & SARCOCÈLE.

ORDONNANCE, ſ. f. *Voyez* PRESCRIPTION.

ORDRE, ſ. m. ORDRE ARTIFICIEL, ORDRE NATUREL. *Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire de Botanique.*

OREILLE, ſ. f. (*Phyſiol. Pathol. générale.*) Appareil qui comprend toutes les parties, tous les organes employés dans le ſens de l'ouïe. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

La ſtructure de l'oreille, l'hiſtoire particulière, ou la monographie de ſes maladies & de l'audition, embraſſent une grande variété d'objets & de détail, qui ne peuvent être indiqués dans cet article. MM. Itard & Seſſi de Lyon, qui, dans ces derniers temps, ſe ſont occupés de cet objet de la manière la plus utile, avoient été précédés dans cette carrière, par l'Eſchevin de Rouen, dont le mémoire couronné par l'Académie de chirurgie, en 1763, eſt demeuré un ouvrage claſſique. M. Itard, dont nous avons l'ouvrage ſous les yeux, a diviſé en pluſieurs ſections ſa monographie des maladies de l'oreille. Une première ſection, comprend toutes les maladies communes à l'oreille interne & à l'oreille externe.

Ces maladies ſont, l'otite ou l'inflammation du conduit auditif, & ſes différentes eſpèces (*voyez* OTITE); l'otorrhée ou l'écoulement chronique du même conduit, dont les nombreuſes variétés nous offrent plus particulièrement l'*otorrhée mu-*

queuse, l'*otorrhée purulente*, l'*otorrhée cérébrale*. Voyez Otorrhée.

L'otalgie, c'est-à-dire, la douleur essentielle & primitive de l'oreille, & l'irritation produite par le séjour de vers ou d'insectes dans l'oreille, phénomène dont il existe plusieurs exemples, appartiennent aussi aux maladies qui sont communes à l'oreille interne & à l'oreille externe. *Voyez* Otalgie.

Une deuxième section est consacrée à l'histoire des maladies de l'oreille externe, qui sont principalement l'imperforation ou l'*étroitesse* congéniale du conduit auditif; son oblitération & son rétrécissement accidentel; ses polypes, son développement morbide, &c. *Voy.* Pavillon de l'oreille.

L'imperforation du conduit auditif devroit être plutôt regardée comme un vice d'organisation, que comme une véritable maladie; dans cette imperforation on observe un défaut de conduit, ou seulement l'occlusion de ce conduit.

Dans l'occlusion, la peau, au lieu de se continuer dans l'intérieur de l'oreille, se termine en une espèce de cul-de-sac. L'occlusion peut avoir lieu aussi, par une membrane plus ou moins dense, qui se réduit quelquefois à une couche épaissie de mucus, qui dans le fœtus ou le nouveau-né, tapisse extérieurement la membrane du tympan. On détruit cette oblitération par une incision cruciale, de cette espèce de diaphragme, dont les lambeaux sont excités s'ils ne sont pas placés trop profondément.

L'étroitesse congéniale du conduit auditif, n'est curable que lorsqu'elle reconnoît pour cause, l'épaississement ou le gonflement de la membrane de ce conduit.

L'oblitération accidentelle du même conduit, & son rétrécissement, peuvent dépendre de plusieurs causes, mais plus particulièrement des parties osseuses, cartilagineuses ou membraneuses, qui le composent, ou des végétations qui peuvent le remplir : le gonflement des parties osseuses est la plus rare de toutes ces circonstances.

La peau qui tapisse l'entrée du conduit, se gonfle au contraire assez souvent, & il n'est pas rare de voir à la suite de la petite vérole confluente, le méat auditif engorgé ou obstrué par le gonflement & l'adhérence des bords de son orifice. « On détruit ces adhérences, dit M. Itard, par une simple incision cruciale qui n'a pas besoin d'être bien profonde, parce que l'orifice seul est ordinairement le siége du rétrécissement. Si les adhérences se prolongeoient dans le conduit, on pourroit, sans aucun inconvénient, enfoncer un bistouri étroit, jusqu'à la profondeur de deux lignes, dans la direction du canal, & tamponer ensuite le conduit, avec une mèche de charpie.

» Le rétrécissement du conduit par cause d'otorrhée, disparoît ordinairement quand l'écoulement vient à tarir. Je l'ai vu cependant persister une fois au-delà de ce terme, chez un enfant scrofuleux. Le méat auditif n'offroit plus qu'une espèce de fissure susceptible tout au plus d'admettre une lame de canif. Ce rétrécissement n'occupoit que l'entrée du conduit : un peu plus avant il étoit libre, & paroissoit avoir son diamètre naturel. L'usage des canules, auquel on avoit eu recours à diverses reprises, n'avoit eu qu'un effet momentané: deux vésicatoires que je fis placer derrière les oreilles, des purgatifs fréquemment administrés, les préparations ferrugineuses, unies au quinquina, dissipèrent cet engorgement qui duroit depuis deux ans, & entretenoit une surdité telle, que le timbre de la voix en étoit déjà changé, & l'articulation de la parole très-embarrassée. »

Le rétrécissement par suite d'une irritation dartreuse, occasionne assez rarement une surdité prononcée; mais il est accompagné d'un cruel symptôme, d'un prurit insupportable, qui prive de toute espèce de repos & de sommeil. Cette maladie est en général très-opiniâtre.

Les fausses membranes & les adhérences à la suite des inflammations, sont mises au nombre des maladies de l'oreille externe, & se trouvent quelquefois renforcées par des couches de cérumen, ce qui nuit sensiblement à l'audition.

Les polypes se développent dans le conduit auditif, comme dans toutes les cavités qui tapissent les membranes muqueuses. Ces polypes se montrent sous la forme d'une substance blanche, homogène, d'apparence graisseuse. Quelquefois on en a vu s'épanouir, faire saillie en dehors, & tendre vers la dégénérescence cancéreuse : ce qui a été observé par Fabrice de Hilden. Ces polypes sont le plus souvent placés à l'entrée du méat auditif.

M. Itard pense que, dans le plus grand nombre des cas, on ne trouve alors qu'un seul polype dans chaque conduit. Il a vu deux fois ces mêmes végétations présenter une série de fibres arrondies, placées à la suite les unes des autres en forme de chapelet. L'arrachement est la méthode d'extirpation qui paroît la plus convenable, pour les polypes du conduit auditif: lésion trop malheureusement sujette à récidive. (*Voyez* Polype.) La cautérisation a été aussi proposée, soit avec un fer rouge enveloppé dans une gaîne, soit avec différens caustiques, liquides ou solides. Ce procédé ne peut guère être mis en usage qu'avec une grande circonspection, & les accidens les plus graves ont été plusieurs fois la suite de l'introduction imprudente de ce caustique dans le conduit auditif, & notamment du nitrate d'argent. Un des plus grands personnages politiques de l'époque actuelle, faillit devenir, il y a quelques années, la victime d'une semblable médication. Tourmenté par une affection du conduit auditif, dont la nature ne put être bien reconnue par son médecin ordinaire, il s'adressa à un charlatan de Londres, très-vanté pour les maladies de cet

organe, & regardé comme le premier médecin *auriculaire* de son pays. Ses souffrances furent traitées assez légèrement par ce médicastre, qui, après une manipulation très-rapide, promit une prochaine guérison. Huit ou dix heures après cette visite, des douleurs d'abord assez vives se firent sentir, & devinrent bientôt intolérables. L'homme aux miracles fut appelé, & la crainte lui fit avouer que la substance dont il s'étoit servi pour sa Grâce, n'étoit autre chose qu'un petit morceau de pierre à cautère. Les suites de cet accident se prolongèrent pendant plusieurs semaines, & permirent à peine au malade de prendre part, pendant quelques jours, à une discussion où il étoit appelé à jouer un premier rôle, & dans laquelle on devoit traiter les plus grands intérêts.

Le cérumen que sécrètent les follicules de la membrane muqueuse du conduit auditif, forme le plus souvent, par son accumulation, un corps étranger qui remplit tout le conduit, & que l'on doit attribuer à une sécrétion morbide. Il n'est pas impossible de se méprendre sur cette altération, si on ne sonde pas l'oreille avec un stylet mousse. Ces concrétions cérumineuses sont quelquefois très-dures & d'une apparence calculeuse.

La surdité incomplète en est ordinairement la conséquence nécessaire : maladie qui se trouve accompagnée d'une démangeaison incommode, & d'un sentiment de gêne, que l'on éprouve plus particulièrement pendant la mastication. L'extraction de ces concrétions, quand elles ne sont pas très-compactes, peut aisément se faire au moyen d'un cure-oreille, suivant la remarque de M. Itard. « Dans le cas contraire, il est facile de les ramollir ou de les détacher peu à peu, au moyen de douches d'eau tiède, données avec une seringue à lavemens. On a conseillé, pour remplir le même but, les liquides alcalins, savonneux, huileux & autres préparations médicamenteuses ; mais je puis assurer qu'aucun liquide ne vaut l'eau chaude pour ramollir ou expulser ces matières, comme l'ont d'ailleurs prouvé les expériences du docteur Haigarth sur les dissolvans de cette humeur excrémentitielle, ainsi que les recherches de Fourcroy, & surtout de M. Vauquelin, sur ses propriétés chimiques. »

Les corps étrangers que l'imprudence de l'enfance fait arriver quelquefois dans le conduit auditif, sont des globules de verre, des grains de sable, des matières poreuses, pouvant se gonfler ou même germer. Les procédés que l'on emploie le plus ordinairement, pour l'extraction de ces corps étrangers, n'ont guère d'autres résultats, que de les faire pénétrer plus avant, & d'occasionner une irritation très-vive ou des symptômes consécutifs très-graves, dont la nature est méconnue. Les exemples de telles manœuvres, dont l'ignorance vient ajouter aux suites déjà fâcheuses de l'imprudence ou de la méprise, ne manquent pas dans les recueils d'observations : nous nous bornerons au suivant, qui est emprunté à Fabrice de Hilden.

« Une fille de dix ans s'introduit, en jouant avec ses compagnes, une boule de verre de la grosseur d'un pois, dans l'oreille gauche. Plusieurs tentatives faites à diverses reprises pour l'extraire sont infructueuses, & l'on abandonne à la nature, le soin de calmer les vives douleurs excitées par la présence de ce corps. Elles se dissipent en effet au bout de quelque temps, pour faire place à une hémicranie du côté gauche, continuelle, mais sujette à de violens redoublemens dans les variations atmosphériques, & surtout par les temps humides & pluvieux. A cet état, se joint un engourdissement de toute la moitié gauche du corps, qui est comme paralysée, & qui éprouve ensuite des douleurs violentes, semblables à celles de la tête, également sujettes à des exacerbations dépendantes de l'état de l'atmosphère. Après cinq ans de pareilles souffrances, il survient des convulsions épileptiques, le bras gauche s'atrophie. Divers médecins consultés se méprennent sur la cause de ces accidens, parce que l'oreille ayant cessé depuis long-temps d'être le siége de la douleur, l'attention des gens de l'art se fixe principalement sur les derniers symptômes. Fabrice de Hilden lui-même tombe dans cette erreur, & n'en est tiré que par un propos fortuit de la malade : aussitôt il s'occupe d'extraire le corps étranger : il y parvient sans beaucoup de peine, en plaçant entre le globule & le conduit, une curette au moyen de laquelle ce corps étranger fut amené au dehors, ce qui fit aussitôt cesser tous les accidens (1). »

L'extraction des corps étrangers introduits dans le canal auditif, doit être faite le plus promptement qu'il est possible, & dans tous les cas où elle n'est pas contre-indiquée par une inflammation. Cette extraction n'est pas toujours facile : « la grande sensibilité de la membrane, dit M. Itard, encore augmentée par un état morbide, ne permet pas d'user, dans cette opération, du procédé le plus propre à en assurer le succès, qui est de glisser, entre le corps étranger & les parois du conduit, une curette qu'on appuie d'autant plus sur ces mêmes parois, qu'il s'agit de toucher le moins possible à la surface correspondante du corps étranger. » Il n'est pas moins difficile de le charger avec les instrumens extractifs qui agissent en pressant, tels que le tire-fond : car alors on court le risque de l'enfoncer plus profondément, de l'acculer sur la membrane tympanite & de rompre cette cloison. Il est à croire que ces obstacles firent, dans l'enfance de l'art, imaginer le bizarre & dangereux procédé d'attacher le malade sur une planche, qu'on laissoit ensuite tomber brusquement, ou sur laquelle on frappoit à coups redoublés, dans l'espoir de faire sortir, par la commotion,

(1) Cent. I, observ. IV.

motion, les corps étrangers qu'on n'avoit pu retirer de l'oreille.

« Par une suite de cette même impuissance dans les moyens d'extraction, on a eu recours à un autre procédé, moins dangereux sans doute, mais tout aussi infructueux, quand le corps à extraire est engagé bien avant dans le conduit. Il consiste à aller chercher le corps étranger dans l'oreille, au moyen d'une incision faite au conduit, derrière la conque. Cette opération, conseillée par Paul d'Egine & Albucasis, a conservé quelques prosélytes parmi les modernes, & entr'autres Duverney. On ne peut cependant se faire illusion sur le peu d'avantage qu'elle présente : car la contre-ouverture faite au conduit, le plus près possible du temporal, doit se trouver en deçà du corps étranger, toutes les fois qu'il a franchi l'orifice du méat auditif : ce n'est que dans le cas où il seroit placé à l'orifice même, que l'on parviendroit à l'extraire par cette ouverture; mais alors on auroit pu réussir par des moyens beaucoup plus simples. Tel est, je crois, le jugement qu'il faut porter sur le succès obtenu par ce procédé, que Tulpius a mis en pratique. Duverney a observé, en le préconisant, que, par ce moyen, on évite l'obliquité du canal : mais c'est là un bien foible avantage, que l'on peut d'ailleurs se procurer en redressant la portion cartilagineuse du conduit, par la traction de l'oreille. Fabrice d'Aquapendente, qui avoit senti l'inutilité d'une semblable incision, la condamne formellement. Parmi les auteurs modernes qui ont traité des maladies de l'oreille, l'Eschevin la rejette pareillement, observant avec raison, que si on venoit à la pratiquer, elle ne feroit honneur, ni à la chirurgie, ni au chirurgien.

» Il faut donc recourir à des moyens plus simples, quand l'inflammation du conduit & sa réplétion par le corps étranger qui y est engagé, ne sont pas telles qu'on ne puisse recourir à nos instrumens. Ceux dont on doit faire usage, sont les pinces & le crochet. Les pinces doivent être très-déliées, à branches droites, & s'ouvrir par leur propre élasticité, comme celles qui servent à la dissection. On s'en servira pour extraire les corps étrangers qui n'occupent pas tout le diamètre du conduit, ou qui, lors même qu'ils le remplissent, présentent quelques saillies sensibles. Le crochet peut être considéré comme une espèce de levier, à cause de la légère courbure que l'on est obligé de donner à son extrémité : car si elle se terminoit tout-à-fait en crochet, il seroit impossible de le faire passer derrière le corps que l'on veut extraire. Avant de le placer, on cherche avec un stylet, que l'on promène tout autour du corps étranger, quel est l'endroit le moins en contact avec le tube qui le presse. Il est rare que l'on ne trouve pas jour à placer l'instrument, attendu que le méat auditif n'étant pas exactement rond, ne peut presser également le corps qu'il renferme. Quand on a trouvé le point le plus favorable à l'introduction de l'instrument, il faut le glisser le long des parois du canal, de crainte de heurter le corps étranger, & de l'enfoncer plus profondement. » (M. Itard, *Op. cit.*)

L'espèce de tire-fond très-compliqué, proposé par Fabrice de Hilden, dans le cas où le corps étranger ferme hermétiquement le conduit, ne peut guère être mis en usage.

L'élargissement morbide du conduit auditif dont M. Itard paroît avoir parlé le premier, est bien moins une maladie, qu'une partie de la déformation de l'oreille.

Les maladies de l'oreille interne dont l'étude fait l'objet d'une troisième section, dans l'ouvrage de M. Itard, se réduisent à des affections assez obscures, à des lésions que l'on ne peut découvrir le plus souvent qu'après la mort, & sans induction pratique, aux lésions, par exemple, de la membrane tympanique, de la caisse & de ses dépendances. Le savant médecin que nous avons pris pour guide dans cet article, range parmi ces affections, la rupture de la membrane du tympan, son épaississement, l'excès de son relâchement ou de sa tension (*voyez* TYMPAN); l'engouement & les obstructions de la caisse, l'inflammation, l'occlusion de la trompe d'Eustachi (*voyez* TROMPE); enfin l'atrophie, la compression du nerf acoustique, & l'absence du liquide labyrinthique.

L'engouement ou l'obstruction de la caisse peut devenir la suite d'une fluxion catarrhale du conduit auditif, ou résulter d'une sécrétion particulière, qui s'est opérée dans cette cavité. Les observateurs les plus attentifs ont trouvé quelquefois la caisse remplie du produit de cette sécrétion, chez des vieillards qui avoient été sourds-muets, dans les derniers temps de leur vie. Les matières qui forment cet engouement, sont le plus souvent dans un état concret, & se présentent quelquefois sous la forme d'une mucosité épaissie. Il n'est pas sans exemple que la caisse soit le siége d'un épanchement sanguin à la suite des coups, ou des chutes sur la tête. Le plus grand nombre des surdités, qui succèdent à des affections catarrhales, dépend d'un engouement par des matières muqueuses & gélatineuses, sécrétées par la membrane qui revêt la caisse & les cellules mastoïdiennes.

Les annales de la médecine présentent quelques exemples de l'atrophie du nerf auditif; lésion qui est plus souvent l'effet que la cause de la surdité, suivant la remarque judicieuse de M. Itard. Les compressions du même nerf, soit médiates, soit immédiates, ne sont pas rares, & peuvent être facilement occasionnées par les moindres congestions, par les tumeurs les moins volumineuses, qui se développent sur son trajet, ou près de son origine.

Le diagnostic de cette lésion se rapporte principalement à la coïncidence de la cophose, avec les vertiges, & l'affoiblissement de la mémoire.

« Un ſeul fait, dit M. Itard, m'autoriſe à ſignaler comme maladie de l'oreille, l'état du liquide labyrinthique, & ce fait eſt relatif à un manque total de cette humeur. Je l'ai obſervé ſur un portier âgé de 60 ans, qui étoit venu me conſulter, peu de temps avant ſa mort, pour une ſurdité qui lui avoit fait perdre ſa place. Une perſonne de ma connoiſſance le recueillit, & mit ſon cadavre à ma diſpoſition auſſitôt qu'il fut mort. Je ne trouvai dans l'examen d'une des deux oreilles, aucun changement pathologique qui pût me découvrir la cauſe de cette ſurdité, ſi ce n'eſt l'état du labyrinthe qui me parut entièrement dépourvu de l'humeur dont il eſt ordinairement abreuvé. N'étant pas bien ſûr que ce liquide ne ſe fût pas écoulé par l'ouverture faite à cette cavité, je fis geler, en la couvrant de glace, l'autre moitié du crâne, qui étoit encore intacte : & ayant bien pris mon temps & mes meſures, je découvris avec précaution le limaçon & les canaux demi-circulaires, que je trouvai également à ſec, & ſans trace aucune de la lymphe qui les remplit. Je n'oublierai pas de dire, qu'une aridité encore plus remarquable ſe faiſoit voir dans le méat auditif externe. Au lieu de l'enduit onctueux qui le lubrifie, lors même qu'il n'y a pas d'amas de cérumen, il n'offroit qu'un épiderme farineux, & l'aſpect d'un conduit tégumenteux, au lieu d'un canal revêtu d'une membrane muqueuſe. Y auroit-il un rapport conſtant entre la ſuppreſſion du liquide labyrinthique, & le défaut de ſécrétion de l'humeur cérumineuſe ? Je ſerois tenté de le croire, d'après les obſervations que j'ai faites ſur cette aridité du méat auditif, & qui me la font regarder comme un ſymptôme aſſez conſtant de la ſurdité par paralyſie, ainſi que je le dirai à l'article de cette eſpèce de cophoſe. »

Les maladies de l'audition que M. Itard a compriſes dans ſon intéreſſante monographie, ſeront indiquées, ſuivant l'ordre qu'il a ſuivi, à l'article Ouïe, en renvoyant du reſte, pour les détails, à l'hiſtoire particulière de chacune de ces maladies, telles que la *paracouſie*, la *ſurdité*, & ſes différentes eſpèces, ſuivant les divers genres de léſions.

Les maladies de l'oreille dont l'étude rationnelle ne peut être fondée que ſur une connoiſſance approfondie de leur ſtructure, furent pour les Anciens, l'objet de pratiques & de notions empiriques, très-nombreuſes & très-variées. Une claſſe particulière de médecins, les *médecins auriculaires*, étoient occupés de cet objet, & n'obtinrent pas moins de conſidération & de crédit, que les oculiſtes ou les médecins *ophthalmiques*. On feroit même porté à croire, d'après les notions que ces médecins avoient recueillies, que les maladies de l'oreille étoient plus communes, plus variées, chez les Anciens que chez les Modernes.

Celſe regarde ces maladies comme plus dangereuſes que celles des yeux, ſurtout l'inflammation & la douleur eſſentielle de l'oreille, ou l'otalgie. Il a parlé auſſi des ulcères ſimples des oreilles, des ulcères fongueux, des vers, des corps étrangers en général, qui peuvent ſe placer dans le conduit auditif. L'obturation de l'oreille n'a point échappé à Celſe, qui donne le conſeil de renoncer à toute exploration, pour la reconnoître, ſi cette exploration préſente des difficultés. Le même auteur ne connoiſſoit pas d'ailleurs la fauſſe membrane, qui peut alors occaſionner l'obturation, & ſur laquelle Fabrice d'Aquapendente paroît avoir attiré le premier l'attention.

Galien, qui a renchéri ſur Celſe dans le dénombrement des maladies de l'oreille, y comprend pluſieurs eſpèces d'otalgies, de fluxions, d'ulcérations, d'ulcères, de fongoſités, de tubercules, de verrues.

Le ramolliſſement, la carie du canal oſſeux, & de la plus grande partie du rocher, ſont auſſi compris dans cette énumération. La douleur de l'oreille avec fièvre, décrite par le même auteur, paroît avoir été, chez les Anciens, une des maladies dont les effets étoient les plus redoutables. Elle étoit ſouvent mortelle, ſurtout chez les perſonnes très-jeunes, & qui n'étoient ordinairement ſauvées, que lorſqu'il s'établiſſoit un écoulement purulent de bonne nature. On oppoſoit avec ſuccès à cette maladie, & ſurtout pour calmer les douleurs, un topique compoſé de deux tiers de caſtoreum & d'un tiers d'opium diſſous dans du vin cuit. En verſant ce mélange goutte à goutte dans le conduit auditif, on augmentoit ſouvent les douleurs, & pour éviter cet inconvénient, on donnoit le conſeil de le répandre peu à peu ſur la conque de l'oreille, pour le faire enſuite pénétrer plus avant : preſcription qu'Alexandre de Tralles regardoit comme un des plus grands préceptes de thérapeutique auriculaire. (Peyrhile, *Hiſtoire de la Chirurgie*, tom. II, pag. 715.)

A la fin du dix-ſeptième ſiècle, & ſurtout dans le cours du dix-huitième, les maladies de l'oreille furent ſucceſſivement l'objet de recherches dont l'importance & l'utilité peuvent être meſurées par les progrès de l'anatomie.

Duverney, Valſalva, Morgagni, jetèrent les premiers une vive lumière ſur cette partie, ſi délicate & ſi difficile de la pathologie; on doit auſſi de bonnes obſervations aux deux Fabrice. Plus tard, le travail de Cotugno, mais principalement ſa deſcription des aqueducs, dont on lui doit la découverte, ouvrirent une nouvelle route à l'étude ſcientifique & clinique des maladies de l'oreille. Les remarques, les expériences de Caldani, mais ſurtout la ſavante monographie de Meckel fils (1), éclairèrent, étendirent à la fois cette petite portion du vaſte domaine pathologique.

(1) *Diſſertat. anatomico-pathologica de labyrinthe oris content., &c.*

Vers la fin du dix-huitième siècle, en 1772, Scarpa (Antoine), de Pavie, reprit les mêmes objets pour leur consacrer des recherches de détail, dont presque tous les physiologistes & les anatomistes qui sont venus plus tard, ont profité avec autant d'avantage que de reconnoissance.

Wuensch en Allemagne, & l'Eschevin en France, s'occupèrent, vers la fin du dix-huitième siècle, de la pathologie spéciale de l'ouïe : le travail de l'Eschevin fut couronné par l'Académie de chirurgie. Plus tard, M. Sessi, de Lyon, s'occupa du même objet, & M. Itard publia un travail beaucoup plus complet que celui de tous les praticiens qui l'avoient précédé dans la même carrière, soit qu'on le considère sous le rapport de l'érudition, ou soit qu'on l'envisage relativement aux faits curieux & nouveaux que l'auteur a puisés dans une pratique très-étendue.

(L. J. M.)

OREILLE D'ANE. Nom vulgaire de la grande consoude. *Voyez* CONSOUDE.

OREILLE D'HOMME. *Voyez* ASARET.

OREILLE DE JUDAS.

OREILLE DE LIÈVRE.

OREILLE D'OURS.

On a désigné sous ces noms vulgaires, plusieurs genres ou plusieurs espèces de plantes. *Voyez* CONSOUDE, ASARET d'Europe, dans le *Dictionnaire de Botanique*, & FUNGUS *sambucinus*, BUPLEURON, SANICULA *alpina*, dans le même Dictionnaire. (L. J. M.)

OREILLE DE RAT ou DE SOURIS. *Voyez* MYOSOTIS dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

OREILLER, s. m. (*Hygiène.*) L'oreiller est une partie du coucher que l'habitude rend plus ou moins commode, & qu'une expérience éclairée doit faire rejeter, dans tous les cas où il importe d'éviter l'excès de la chaleur, ou le raffinement de la mollesse. (L. J. M.)

OREILLETTE, s. f. *Auricula.* (*Anat. physiol.*) Les anatomistes ont désigné sous le nom d'*oreillettes*, les cavités du cœur, placées au-dessous des ventricules, & terminées par un appendice, dont la forme présente quelqu'analogie avec celle d'une oreille, d'où ce nom d'*oreillettes.* Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.* (L. J. M.)

OREILLON, s. m. (*Nosographie.*) On désigne sous le nom plus populaire que scientifique d'*oreillons*, une maladie dont le principal symptôme, celui qui fait donner le nom à la maladie, consiste dans un gonflement inflammatoire plus ou moins douloureux, des vaisseaux & des ganglions lymphatiques & du tissu cellulaire, qui se trouvent dans le voisinage des parotides. Sauvages & Cullen ont classé cette maladie sous le titre de *Cynanche parotidea.*

Les oreillons, qui n'affectent guère les personnes un peu âgées, se manifestent d'une manière sporadique. L'histoire des épidémies d'oreillons, ne manquent pas dans les archives de la médecine. On attribue le plus généralement cette maladie au froid & à l'humidité, dont l'effet, dans ce cas, est toujours plus ou moins préparé & favorisé par quelques causes prédisposantes, inhérentes à l'individu affecté. L'état fébrile, & quelques symptômes généraux, annoncent l'invasion de la maladie & en constituent le premier stade. Bientôt on ressent un embarras, une douleur plus incommode dans le voisinage de la glande parotide, qui gênent la mastication, & qui ne tardent pas à être suivis de gonflement sous les deux oreilles, avec ou sans altération de la peau. Cette tuméfaction, plus œdémateuse qu'inflammatoire, s'étend quelquefois sur les parties latérales du cou & de la face, avec douleur, chaleur, tension & gonflement consécutif des amygdales, & embarras dans la déglutition. La maladie augmente jusqu'au quatrième jour, & si elle affecte les deux côtés du visage, celui-ci est très-gonflé, & presque défiguré & monstrueux; la maladie se termine le plus souvent par résolution, & dans ce cas, la fièvre cesse de bonne heure, du troisième au cinquième jour, avec sueur partielle ou générale. Les parties tuméfiées s'amollissent, s'affaissent, deviennent beaucoup moins sensibles, & la maladie cesse du sixième au septième jour. On cite quelques exemples assez rares de terminaison par suppuration & par induration. L'interruption subite des oreillons, & l'irritation de quelques régions du système lymphatique, également subite & liée en apparence avec cette interruption, est un autre mode de terminaison, que l'on appelle assez improprement *terminaison par métastase.*

Un traitement mal dirigé, & tout ce qui peut appeler directement ou indirectement une fluxion inflammatoire sur divers points du système lymphatique, contribuent à cette terminaison, qui devient nécessairement funeste, si la région frappée de cette fluxion, fait partie d'un organe nécessaire à la vie, tel que le poumon ou le mésentère. Les testicules chez les hommes, la glande mammaire chez les femmes, sont plus ordinairement le siége de ces fluxions subites qui viennent troubler & aggraver la marche des oreillons. On doit craindre cette terminaison, lorsque la fièvre & les symptômes généraux, ayant toute leur intensité, le gonflement d'une ou de deux régions parotidiennes, disparoît brusque-

ment. On n'oppose que des médications très-douces aux oreillons qui n'offrent que peu d'intensité & nulle complication. La chaleur du lit, des boissons laxatives, l'excitement modéré d'une douce dérivation sur les intestins, sont les moyens qu'il suffit le plus ordinairement de mettre en usage; les évacuations sanguines, partielles ou générales, seroient indiquées chez les personnes pléthoriques.

Le suintement derrière les oreilles, & la perspiration qui se manifeste à la surface des oreillons, sont regardés, avec raison, comme des événemens ou des efforts critiques dans cette maladie : on doit ne jamais l'oublier & chercher à les amener, ou à les favoriser par des moyens de traitement, mais surtout par les douches de vapeurs, si on peut user de ce moyen; par l'application de la laine grasse, recouverte d'un taffetas ciré, & par des fomentations huileuses ou aqueuses. Hamilton, dans une épidémie d'oreillons, couvroit avec un large vésicatoire la tumeur, dans le cas où la perspiration dont nous venons de parler, venoit à s'arrêter ou à diminuer. Il cherchoit ainsi à prévenir les métastases, dont les exemples furent assez fréquens dans le cours de cette épidémie, & le succès répondit constamment à ses intentions.

Dans les cas de suppuration, que l'on favorise, si elle semble inévitable, on doit ouvrir, par une très-petite incision, la partie la plus saillante & la plus déclive de la tumeur.

Les linimens savonneux ou alcalins & les pommades mercurielles sont indiqués dans les cas d'induration : l'application du vésicatoire, sur la tumeur affaissée, deviendroit indispensable au commencement d'une métastase : il importeroit en outre, d'avoir recours aux moyens les plus actifs de dérivation & de révulsion, si le cerveau se trouvoit compromis dans cette même métastase. Il n'est pas sans exemple, dans les oreillons, de voir plusieurs fois les tumeurs parotidiennes paroître & disparoître, en alternant, avec le gonflement des testicules ou le gonflement, soit des mamelles, soit de la vulve.

Les tumeurs lymphatiques & glandulaires, qui se manifestent ailleurs que dans le voisinage des parotides, pendant la durée des oreillons, se terminent heureusement, s'il survient un suintement spontané, & une perspiration locale, accompagnée d'une sueur universelle. Si la maladie suit une autre marche, si la tumeur ou les tumeurs, soit des testicules ou des mamelles, s'affaissent après l'interruption d'une exsudation critique, la fièvre qui avoit été suspendue, se déclare de nouveau ; il survient du délire & d'autres symptômes funestes.

Ce rapide tableau des oreillons permet-il de regarder cette maladie comme une affection locale, comme une phlegmasie partielle, dont la fièvre & les symptômes généraux de réaction ne sont que la conséquence, ou ne seroit-il pas plus rationnel, plus conforme à la nature, à l'enchaînement des phénomènes & aux principes du traitement, de ranger cette même maladie parmi les exanthêmes fébriles ou les fièvres exanthématiques, en la rapprochant ainsi du pemphigus, de l'érysipèle, &c.? Nous soumettons cette question, qui nous paroît très-importante sous le rapport de la pratique, aux observateurs auxquels une profonde méditation & une longue expérience ont appris, que les affections locales ou partielles sont très-rares, & que l'organe qui paroît le siége d'une maladie, n'est souvent qu'une région du corps, où cette même maladie fait apparoître, avec plus d'expression, quelques-uns de ses symptômes. La pathologie, fondée sur une saine physiologie, doit chercher sans doute à connoître les phénomènes idiopathiques, mais sans exagérer leur étendue ou leur importance, ainsi que nous l'avons vu faire dans ces derniers temps, pour l'irritation inflammatoire ou non inflammatoire des voies gastriques, dans les fièvres essentielles : irritation qui existe en effet le plus souvent dans ces fièvres, & de telle sorte que l'observation qui les fait reconnoître dans toutes les nuances, est de la plus haute importance dans leur traitement. (L. J. M.)

ORELLUS (Jean-Pierre) (*Biogr. medic.*), médecin du dix-septième siècle, qui acquit une certaine célébrité dans la pratique de la médecine. Il étoit de Locarno, ville de Suisse peu distante du Milanez. On a de lui un ouvrage écrit en italien, dans lequel il traite des maladies les plus dangereuses, de leurs causes, de leurs signes, de leur pronostic & de leur cure, & auquel il a joint un recueil de remèdes chimiques, que l'on regardoit alors comme d'admirables secrets. Cet ouvrage parut à Milan, en 1711, sous format in-8°.

(A. J. T.)

ORGANE, s. m. *Organum.* (*Anat. physiol.*) Ce mot, si souvent employé dans la langue de la médecine & de la physiologie, a été fait sur le mot grec ὀργανον, qui signifie *outil, instrument.* On s'en sert d'une manière exclusive pour caractériser les parties qui, dans les corps vivans, ou dans les fonctions qui peuvent se rapporter à ces corps, sont employées à la manifestation ou à l'exercice de leurs facultés, tandis que le mot *instrument*, avec lequel on seroit tenté de le confondre, est réservé pour les corps inorganiques : c'est dans ce sens que nous disons un *instrument* d'optique, de physique, de musique : l'*organe* de la pensée, les organes des sens, de la respiration ; ou d'une manière plus figurée, l'organe de la vérité, de la science, de la vertu; du reste, dans sa véritable acception, le mot *organe* n'est point appliqué d'une manière vague & métaphysique aux moyens matériels de la manifestation & de l'exercice d'une faculté quelconque, dans les corps vivans, ainsi que M. Gall l'a

supposé d'une manière si peu philosophique, dans un système de psychologie, non moins contraire à la saine métaphysique, qu'aux données les plus élémentaires de l'anatomie & de la physiologie. En effet, un organe ne consiste pas seulement dans une région, dans une partie quelconque d'un corps vivant; dans un assemblage, dans un appareil de parties organiques, dont la structure explique & motive les usages & les fonctions. L'estomac, le foie, le cœur, les poumons, les entrailles, font dans ce sens, d'après cette façon de considérer les choses, de véritables organes; mais rien de semblable ne se découvre dans le cerveau, qui, loin d'être composé de plusieurs organes distincts & séparés, se présente sous la forme d'un seul & même organe, dont il paroît seulement que la nature a disposé la structure avec un soin, avec une perfection de détail, qui annoncent l'importance des fonctions qu'elle lui a confiées.

La singularité, je dirois presque la bizarrerie du système de M. Gall, peuvent expliquer seules, la célébrité dont il a joui un instant, & à laquelle nous espérons bien que l'auteur aura le bonheur de survivre.

La situation, la structure, la composition des organes, le rapport de toutes ces choses avec leurs fonctions particulières, l'influence que chacun d'eux reçoit ou exerce relativement aux autres : leurs liaisons, leurs connexions, leur sympathie, font des sujets de méditation de la plus haute importance pour le physiologiste. *Voyez* Organisation, Organisme, Propriétés vitales, Vie, &c.

Organes. (*Pathologie.*) Les maladies que l'on rapporte souvent aux différens organes, mais surtout les maladies aiguës, & qui ne sont pas le résultat d'une lésion observable & permanente de leur structure, ne sont le plus ordinairement qu'une partie plus évidente d'une maladie qui affecte l'ensemble du système vivant, & qui se manifeste par les symptômes de cette affection universelle ou générale, tels que la fièvre, la douleur, l'angoisse, le frisson, l'insomnie, &c.

Certains organes, dont l'influence & la sphère d'action présentent beaucoup plus d'étendue, sont toutefois beaucoup plus souvent engagés, beaucoup plus souvent compromis que les autres, dans la plupart des maladies aiguës : ce qui est évident pour le cerveau, le cœur, les organes de la respiration ou les organes de la digestion. Il n'en est pas ainsi des altérations permanentes & observables, que l'on désigne sous le nom de *lésions organiques*, auxquelles se rapporte le plus grand nombre des affections chroniques. Ces différentes lésions, quelles que soient leurs causes, peuvent être étudiées séparément, sans négliger cependant les différens phénomènes sympathiques ou consécutifs qu'elles occasionnent, & qui répandent souvent tant d'obscurité sur leur histoire. *Voyez* Organiques (Lésions organiques). (L. J. M.)

ORGANIQUE, adj. On désigne sous le nom d'*organique*, tout ce qui se rapporte à l'organisation & aux organes.

Organiques (Adhérences). (*Pathologie.*) On entend par *adhérence organique*, en pathologie, la réunion morbide de certaines parties, au moyen d'une matière qui s'est formée pendant le cours & sous l'influence d'une inflammation. Les adhérences organiques manquent rarement d'avoir lieu à la suite des pleurésies ou des péritonites très-graves. Tantôt elles se manifestent par un état morbide très-prononcé, & tantôt elles ne donnent aucun signe de leur existence : certaines adhérences organiques deviennent quelquefois un moyen de salut ou de guérison dans quelques circonstances de maladies très-graves. Elles ne peuvent d'ailleurs avoir lieu que dans des tissus organiques contigus à la surface d'un organe, telles que les membranes séreuses, les membranes synoviales, les membranes muqueuses, &c., &c. On a rapporté aux quatre titres suivans les principales adhérences organiques; savoir : 1°. les adhérences couenneuses; 2°. les adhérences filamenteuses; 3°. les adhérences celluleuses; 4°. les adhérences au moyen d'une fausse membrane persistante.

Si l'on vouloit étudier ce qui concerne les adhérences dans toute son étendue, il faudroit revenir sur une très-grande partie de l'histoire de l'inflammation & du développement des fausses membranes : ainsi l'exposition des adhérences couenneuses se rapporte aux phlegmasies des membranes muqueuses. *Voy.* Muqueuses (Membranes).

Les adhérences de la plèvre sont les plus communes; elles ont été quelquefois utiles, en s'opposant à un épanchement sanguin dans les plaies pénétrantes de la poitrine. Ces mêmes adhérences & l'épaississement de la plèvre, présentent également un obstacle très-favorable, à un épanchement de pus dans la cavité pectorale à la suite des pleurésies ou des péripneumonies; quand les adhérences filamenteuses de la plèvre sont très-courtes, & qu'elles unissent fortement les poumons aux parois thorachiques, il y a de la toux & de la difficulté de respirer, mais sans fièvre. Les adhérences celluleuses dans les péripneumonies chroniques, peuvent devenir très-douloureuses. M. Cruveilhier dit avoir vu ces mêmes adhérences occasionner la mort, par suite de l'emphysème, les adhérences dont nous parlons, n'ayant pas permis aux poumons de se dilater convenablement.

Les adhérences du péritoine sont presqu'aussi fréquentes que celles de la plèvre : on voit surtout très-souvent le foie adhérer avec le diaphragme, tantôt par des filamens celluleux, tan-

tôt par un tissu cellulaire très-lâche, & d'autres fois dense & fibreux. Dans ces cas, un abcès du foie peut s'ouvrir dans les poumons ou dans la cavité de la plèvre, s'il ne s'établit pas une adhérence du diaphragme avec la base des poumons. Les exemples de ces ouvertures ne manquent pas dans les recueils d'observations (1). La vésicule du fiel peut également contracter des adhérences intérieures à la suite de l'inflammation : circonstance qu'il est bien difficile de reconnoître pendant la vie, & qui explique cependant comment ce viscère a pu être ouvert impunément, pour en retirer des concrétions biliaires.

Les adhérences considérées dans les hernies, forment une partie importante de leur histoire. *Voyez* Transformations organiques.

Les adhérences du péricarde seront examinées sous ce titre. *Voyez* Péricarde.

Les adhérences de la tunique vaginale sont provoquées par les effets du procédé que l'on emploie pour la cure radicale de l'hydrocèle. *Voyez* Tunique vaginale.

Toutes les fausses ankyloses se forment par l'adhérence des membranes synoviales. *Voyez* Synoviale.

Il peut exister des adhérences entre les surfaces muqueuses : ainsi, dans certains cas, on a vu les paupières inférieures adhérer à la partie antérieure du globe de l'œil, par une substance analogue aux filamens celluleux des membranes séreuses. On a rencontré aussi des cas dans lesquels les parois opposées de la vésicule du fiel étoient adhérentes entr'elles : le canal nasal, le canal de l'urèthre, le vagin, peuvent se trouver en quelque sorte oblitérés de cette manière. *Voyez* Urèthre & Vagin.

Les adhérences dans les hernies sont l'objet d'une doctrine assez étendue, & dont plusieurs anatomistes très-recommandables du dix-huitième & du dix-neuvième siècle se sont particulièrement occupés (2).

M. Cruveilhier, qui sur ce point a réuni à l'état de la science le résultat de ses propres observations, rapporte, d'après Scarpa, les adhérences à deux classes; savoir : 1°. les adhérences gélatineuses, ou plutôt couenneuses; 2°. les adhérences filamenteuses ou charnues.

Les adhérences organiques ne s'observent guère que dans les hernies anciennes, & qui restent habituellement en dehors, sous l'influence de différentes causes d'irritation. Leurs signes, dont l'étude particulière appartient à la nosographie chirurgicale, ne sont pas toujours faciles à reconnoître. *Voyez* Hernie, dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.

Du reste, les adhérences qui compliquent si souvent certaines hernies, & qui rendent la conduite du chirurgien si délicate & si difficile dans le cas d'opération, deviennent un mode de cure radicale dans le cours de cette même maladie. Les faits d'anatomie pathologique, qui répandent quelque jour sur ce point de pathologie, sont malheureusement en trop petit nombre; les plus importans ont été recueillis par Monro, Saviard, Pott & M. Pelletan père.

Ces adhérences curatives s'opèrent sur les parois opposées du sac herniaire, & sont produites le plus ordinairement par la compression du bandage.

L'adhérence de l'intestin derrière la nuque, a quelquefois suffi pour la guérison : elle avoit lieu chez le sujet de l'observation de M. Pelletan, que nous venons de citer. Petit assure aussi que chez les individus radicalement guéris, soit par le bandage, soit par l'opération, l'épiploon & l'intestin adhéroient au sac herniaire, & que cette adhérence avoit beaucoup contribué à la guérison. Suivant Richter, les adhérences des parties derrière la nuque, offrent toujours une disposition favorable pour prévenir une récidive. Plusieurs procédés opératoires, employés par les Anciens & par les Modernes, mais abandonnés pour la plupart, avoient pour objet de provoquer l'adhérence des parties qui faisoient hernie, avec l'anneau, & l'oblitération, le rétrécissement de ce dernier (1).

Organiques (Altérations). (*Patholog.*) Les pathologistes rapportent au titre d'*altération organique*, & dans l'acception la plus étendue, toute espèce de changement, toute espèce d'état morbide dans les organes, incompatibles avec l'exercice régulier de leurs fonctions, & donnant lieu à une mort prématurée, ou à diverses maladies.

Dans ce sens, les maladies organiques, les différentes lésions, les défectuosités d'organisation, que l'on appelle *monstruosités*, sont des altérations organiques. *Voyez* ces différens mots.

On a voulu distinguer, dans ces derniers temps, les lésions ou les altérations dans les propriétés vitales ou dans les fonctions, des lésions organiques.

Avec un peu de réflexion, il sera facile de

(1) *Voyez* pour ces exemples, Raymond, *des Maladies qu'il est dangereux de guérir;* voyez aussi le recueil de Stalpart vander Wiel, & les *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 7e. année, pag. 354.

(2) Arnauld, Scarpa, Richter, MM. Dupuytren, Jules Cloquet, Cruveilhier.

(1) La cautérisation employée par les Anciens, l'emploi du cautère potentiel, renouvelé dans les derniers temps de l'Académie de chirurgie; la castration, procédé barbare, contre lequel l'autorité des Gouvernemens est intervenue avec tant de raison; l'opération dite *du point doré*, la *suture royale*, enfin la ligature, d'abord conseillée par les Anciens, & renouvelée par Ledran & par Desault, dans quelques cas particuliers.

voir combien cette distinction est subtile & peu fondée.

Les propriétés vitales, les fonctions, n'existent pas, indépendamment des organes & de l'organisation, & la manière de philosopher qui les personnifie, ne peut convenir dans l'état présent des connoissances. Il importe seulement de remarquer, ainsi que nous l'avons fait dans un autre article (1), que parmi les lésions ou les altérations organiques, les unes sont primitives, spontanées, & le plus souvent temporaires, inappréciables, & ne se manifestant que par un désordre dans la fonction, ou dans la propriété des organes affectés, tandis que les autres sont consécutives, permanentes, & faciles à observer. Nous devons avouer, d'ailleurs, que le nom d'altérations ou de lésions organiques ne s'applique ordinairement qu'aux lésions permanentes & appréciables; lésions que l'on peut soupçonner ou reconnoître quelquefois pendant la vie, mais qui se manifestent par des changemens de texture & de forme, dont l'étude est l'objet spécial de l'anatomie pathologique.

Le dénombrement placé à la suite de l'article MALADIES ORGANIQUES, par l'auteur de cet excellent article, présente une indication très-étendue des différentes altérations organiques, en comprenant même sous ce nom, les vices primitifs d'organisation, que l'on désigne ordinairement sous le titre de *monstruosités*.

Le titre d'*altérations organiques*, employé par M. Breschet, & dans une acception moins étendue que celle qui lui est attribuée dans tous les vocabulaires, comprend dans ses divisions principales, les excitations vasculaires; les phlegmasies; les transformations; les dégénérescences; la gangrène & la nécrose; l'atrophie & les solutions de continuité. (*Voyez* VASCULAIRE (excitation vasculaire); PHLEGMASIES ORGANIQUES (transformations & dégénérescences organiques); GANGRÈNE, ATROPHIE, PLAIES.) Ces différens modes de lésions font réunis dans le premier ordre de la classification de M. Breschet.

Le deuxième ordre comprend, sous le titre de *Productions organiques*, ou de GÉNÉSIES, les productions vasculaires, séreuses, muqueuses, &c. *Voyez* PRODUCTIONS ORGANIQUES.

Dans cette classification, peut-être un peu trop étendue, l'anatomie pathologique se trouve transformée en une sorte de pathologie universelle, qui comprend même une portion du domaine de la physiologie.

M. Laennec a présenté cette même partie des sciences médicales, d'après l'état actuel des connoissances, & en considérant les objets dont elle s'occupe, indépendamment de la nosographie ou de la physiologie; il a rapporté en conséquence les altérations organiques aux quatre grandes divisions suivantes; savoir :

1°. Les altérations de nutrition;

2°. Les altérations de forme & de position;

3°. Les altérations de texture;

4°. Les corps étrangers animés, qui peuvent vivre dans le corps humain.

D'après cette classification, les divisions & sous-divisions deviennent assez faciles. La première classe, comprenant les *altérations de nutrition*, se partage naturellement en deux grandes sous-classes; savoir :

L'hypertrophie, ou l'augmentation morbide de nutrition, & l'atrophie, disposition opposée à l'hypertrophie.

Le mot *hypertrophie*, qui a été omis jusqu'à présent dans ce Dictionnaire, indique un accroissement excessif & une augmentation de consistance ou de volume assez considérable dans un organe, pour gêner ou arrêter sa fonction. Il n'est point synonyme d'*obésité* ou de *polysarcie*, qui indique seulement une augmentation contre nature dans le tissu adipeux.

L'hypertrophie, beaucoup plus fréquente pour le cœur, peut avoir également lieu dans tous les organes.

L'état désigné sous le nom de *vessie à colonne*, est une véritable hypertrophie de ce viscère. Les diverses espèces d'hypertrophies doivent être indiquées d'après la division anatomique des différens appareils d'organes qui peuvent offrir ce mode de lésion : le même ordre sera suivi avec avantage pour les atrophies & pour les altérations de forme & de position. Il n'en peut pas être ainsi des *altérations de texture*, division qui embrasse à elle seule une grande partie du domaine de l'anatomie pathologique, & que l'on peut rapporter aux quatre titres suivans :

1°. Les altérations de texture par solution de continuité, comme dans les plaies & dans les fractures;

2°. Les altérations par extravasation ou par l'accumulation d'un liquide naturel, comme dans l'anasarque, l'apoplexie, la formation des tumeurs graisseuses;

3°. Les altérations par l'inflammation ou par les suites de l'inflammation;

4°. Les altérations par le développement accidentel d'un tissu morbide, tels que les tissus squirrheux, tuberculeux, &c. &c.

Ces deux derniers ordres embrassent les altérations organiques les plus nombreuses & les plus difficiles à distinguer entr'elles.

L'inflammation, dans son premier état, ne présente qu'une altération organique temporaire, sans lésion dans la texture des organes; la gangrène, qui peut en être la suite, est une altération organique dans ce sens, que l'espèce de décomposition qui la constitue, n'étant point une véritable putréfaction, s'opère sous l'influence de la vie. Quant

(1) *Voyez* l'article NOSOGRAPHIE dans ce Dictionnaire.

à la suppuration, effet plus ordinaire des phlegmasies que la gangrène, elle donne lieu à plusieurs lésions ultérieures d'organisation très-remarquables : le pus qui résulte de cette fonction morbide peut se trouver dans deux états bien différens, à l'état concret & à l'état liquide.

Le pus concret subit diverses modifications, suivant l'organe à la surface duquel il se trouve : étendu en forme de nappe ou de réseau, il donne lieu au développement des fausses membranes. (*Voyez* ce mot.) On peut assurer, en outre, que l'inflammation, même sans donner un sens trop étendu à ce mot, contribue à la formation de plusieurs autres tissus accidentels & morbides.

Les développemens variés de ces tissus, confondus long-temps sous le nom de *squirrhes*, de *carcinomes*, de *stéatomes*, n'ont été observés avec soin, & d'une manière utile pour la science, que dans ces derniers temps. M. Laennec, un des anatomistes qui ont le plus contribué aux progrès de cette anatomie pathologique, rapporte ces tissus à deux titres principaux ; savoir :

1°. Les tissus accidentels qui ont des analogies parmi les tissus naturels de l'économie animale ;

2°. Les tissus accidentels sans analogues avec les parties constituantes de l'organisation, & toujours produits par un état morbide.

Sous le premier titre, viennent naturellement se placer les ossifications, les tissus fibreux, les tissus fibro-cartilagineux ; les tissus cartilagineux, cellulaires, cornés ; les poils accidentels.

M. Laennec comprend aussi dans cette énumération, les membranes séreuses accidentelles, découvertes par Bichat dans quelques tumeurs enkystées ; les membranes muqueuses observées par Hunter, dans les trajets fistuleux ; les membranes synoviales des articulations accidentelles, & l'émail accidentel qui se forme sur la surface articulaire, à la suite de certaines maladies des articulations.

Les altérations organiques qui se rapportent au deuxième titre, sont le tubercule, le squirrhe, la matière cérébriforme, les mélanoses. *Voyez* ces différens mots.

La matière cérébriforme, moins consistante que le squirrhe, est blanchâtre, divisée ordinairement en lobes inégaux séparés par un tissu cellulaire très-fin. Elle comprend des vaisseaux assez volumineux, dont les parois sont très-minces & peu consistantes : elle se trouve à l'état de ramollissement ou à l'état de crudité. Dans l'état de ramollissement, la matière cérébriforme paroît analogue à la substance médullaire d'un cerveau ramolli, & laissant suinter quelques gouttelettes de sang quand on l'incise. On aperçoit assez ordinairement dans cette matière, des épanchemens caillés & liquides, qui se font dans plusieurs parties ; ce qui donne l'aspect d'un caillot analogue à ceux qui se trouvent dans les tumeurs anévrysmales.

La matière cérébriforme se forme surtout dans les cancers qui sont accompagnés d'hémorragies. Les tissus accidentellement formés dans l'organisation, & analogues à ses diverses parties constituantes, ont toutes les propriétés, toutes les manières d'être de ces dernières : c'est le mode d'altération le moins favorable, par sa nature, à un développement ultérieur de maladie ; ce développement n'a même lieu que dans le cas où ces tissus, agissant comme tout autre corps étranger, gênent l'action d'un organe & dérangent ou suspendent aussi une fonction.

Quelquefois, ces tissus dont nous parlons, se forment à la suite & par le fait d'une maladie grave, dont ils deviennent la terminaison heureuse. Les cicatrices, les masses fibreuses qui remplacent les tumeurs anévrysmatiques, offrent des exemples de cette terminaison.

Les tissus accidentels peuvent d'ailleurs éprouver eux-mêmes tous les modes d'altération & de dérangement auxquels les tissus naturels sont exposés. Ainsi, les kystes séreux s'enflamment quelquefois de la même manière que la membrane séreuse. Les dégénérescences passent à l'état osseux comme les cartilages naturels, &c., &c.

Les tissus morbides, tous analogues dans l'organisation, appartiennent toujours à une altération profonde & constitutionnelle : ils ne se bornent même pas à détruire les organes qui en sont le siége, ils ont une influence sur tout l'organisme, & amènent nécessairement un état fébrile & un désordre très-grave dans la nutrition, surtout lorsqu'ils sont arrivés à un état de ramollissement & de destruction, par l'effet de ce ramollissement.

Les altérations organiques, beaucoup trop variées pour qu'il soit toujours possible d'y rapporter les divers exemples aux titres que nous venons d'indiquer, sont, d'ailleurs, fréquentes & nombreuses dans l'homme, même dans une foule de circonstances où elles n'ont été annoncées, pendant la vie, par aucun symptôme de maladie. Cette fréquence, cette multiplicité, est un effet nécessaire de la délicatesse, de la perfection de l'organisation propre à l'espèce humaine, chez les nations civilisées : elles peuvent être produites, en outre, par un si grand nombre de causes, qu'il est fort rare de n'en pas reconnoître quelques traces après la mort, même chez les personnes qui ont paru jouir de la santé la plus parfaite jusqu'à leur dernier moment. Ces altérations précèdent même le plus souvent la naissance, soit qu'elles aient été héréditaires & transmises, en quelque sorte, avec le principe de la vie, soit qu'elles aient été annoncées plus tard, & par une perturbation dans le développement du fœtus, ou sous l'influence des maladies qui surviennent si souvent pendant le cours de la vie intra-utérine.

Ces altérations primitives & constitutionnelles forment cette foule de variétés individuelles dans

la

la ftructure du corps humain, qui fe prête d'autant moins à la longévité & au développement d'une exiftence paifible, que fes élémens font plus foibles, plus viciés, plus mal affemblés, plus défunis dans leur action ; &, « ce vicieux affemblage ; dit Corvifart, qui fait cette remarque, peut être porté au point de conftituer un corps qui réfiftera au principe vital lui-même, c'eft-à-dire, qui ne fera point viable; tels font les monftres végétant diverfement dans le fein qui les nourrit, & qui périffent à l'inftant même, ou plus ou moins promptement, lorfque de cette vie empruntée ils paroiffent au jour ; pour lequel ils ne font point formés. »

Le terme oppofé & le plus éloigné de cette infuffifance monftrueufe d'organifation, fignalée par Corvifart, fe prête naturellement au plus grand développement poffible de vitalité. « Les êtres privilégiés qui en jouiffent, & pour qui rien n'eft excès ou abus, arrivent fans effort comme fans obftacle, au terme d'une vie longue, & dont le cours n'a jamais été troublé par aucune efpèce de maladie. Entre ces deux termes fe trouve la nombreufe variété de cette foule de complexions plus ou moins imparfaites, & dont les défectuofités, en occafionant, avec le temps & d'une manière inévitable, plufieurs maladies organiques, ou un état habituel de fouffrance, troublent diverfement la vie, l'empoifonnent, & en marquent la fin, à des époques fi différentes de fa durée. » Il faut joindre à cette manière d'être, l'ufage de la vie elle-même, le jeu de l'organifation, le fait de l'exercice de chaque organe, l'effet des caufes occafionnelles qui compliquent cette action, les changemens qui fe fuccèdent avec le temps, & qui caractérifent les divers âges.

Ce qui concerne l'exercice des organes, envifagé comme caufe de léfion, a été confidéré, relativement à la fréquence des altérations organiques, pour les trois vifcères les plus effentiels à la vie, le cœur, le poumon & le cerveau, ainfi que la fituation refpective de ces organes, & les autres difpofitions plus ou moins favorables à l'intégrité de leur ftructure.

Envifagé fous ce rapport, le poumon eft fans doute celui de ces trois vifcères, dont les pathologiftes ont le plus fouvent l'occafion de conftater les léfions : vérité reconnue par tous les praticiens, & qui eft devenue & plus évidente, & plus importante depuis l'époque où M. Laennec s'eft affuré par le ftéthofcope, que l'irritation catarrhale des voies aériennes étoit au moins auffi fréquente, dans la plupart des maladies aiguës, que les irritations gaftriques & gaftro-entériques, auxquelles M. Brouffais rapporte prefque toute la pathologie. Cette forte de prédominance du poumon dans les maladies, eft une conféquence néceffaire de fa manière d'être & de fa pofition. Par fes fonctions & par l'immenfe étendue de fa furface intérieure, ce vifcère fe trouve dans une communication continuelle avec l'atmofphère, dont tous les changemens un peu brufques ne peuvent manquer de le bleffer. Son action eft d'ailleurs plus variée, plus étendue, que les fonctions du cœur, foit dans l'effet chimique, foit dans l'hématofe, foit dans les phénomènes de la voix & de fes principales modifications, tels que le cri, le chant, la déclamation, le jeu des inftrumens à vent, &c.

Le cœur, dont les léfions dépendent plus directement de l'exercice de cet organe, agit fans aucune intermittence pendant tout le cours de la vie. « Dans l'embryon, lorfque les autres phénomènes & les autres rudimens de l'organifation n'apparoiffent point encore, c'eft déjà le cœur que l'on voit battre, pour ne s'arrêter qu'au dernier moment. En fuppofant le terme de la mort fénile à quatre-vingt-dix ans, la fomme de ces battemens continuels s'élève à deux milliards huit cent trente millions deux cent quarante mille, à dater feulement du moment de la naiffance, & en ne comptant que foixante pulfations par minute. Plufieurs obftacles à ces mouvemens, plufieurs caufes poffibles de léfions commençantes du cœur, doivent être attribués aux changemens qui furviennent dans la circulation après la naiffance, aux mouvemens d'abord laborieux de la refpiration, & enfuite aux grands efforts de la poitrine, dans le chant, les cris, les exercices violens de tous genres, &c. &c. Les paffions dont les effets agiffent fi vivement fur le cœur, ne font pas moins propres à en déterminer diverfement les maladies. Ces caufes font même les plus puiffantes; &, en effet, toutes les affections morales, tous les genres d'émotion agiffent, troublent le cœur, en arrêtent, en précipitent les mouvemens & les fufpendent. Quelquefois même, cet organe s'eft déchiré dans un accès de colère, en offrant le fymptôme effrayant d'une mort fubite ; & l'on a remarqué, dans ces derniers temps, que les circonftances défaftreufes de la révolution avoient fenfiblement contribué à rendre les maladies organiques du cœur beaucoup plus communes. »

L'action même du cerveau devient pour lui, avec le temps, & comme pour les organes de la circulation & de la refpiration, une caufe d'altération organique, dont les effets produifent, à une époque plus ou moins avancée de la vie, des maladies qui paroiffent la terminer d'une manière fubite, & dont la caufe & les traces fe découvrent après la mort. Ces remarques s'appliquent aux divers appareils d'organes, qui ne fervent pas auffi immédiatement ni auffi effentiellement à l'exiftence, dans l'homme & dans les animaux vertébrés. Les plus employés, ceux qui tiennent à un plus grand nombre de befoins ou de fonctions, qui ont, par cela même, une fphère d'action & des fympathies plus étendues, font beaucoup plus fouvent entachés de léfions organiques, & demeurent rarement étrangers aux maladies qui fe rap-

portent aux autres organes, ou à l'ensemble de l'organisation.

L'appareil de la digestion, mais principalement le tube digestif, se trouve dans ce cas, & la structure, la position, la forme de cet appareil, contribuent en outre à multiplier, pour lui, les chances des maladies, & les causes des altérations organiques. Cette disposition de l'appareil gastro-intestinal, & le rôle qu'il joue dans le plus grand nombre des maladies aiguës, expliquent comment il est si rare, dans les ouvertures de corps, de n'y pas découvrir quelques traces de lésion. Elle ne peut toutefois motiver les idées exclusives de certains pathologistes, qui nient l'existence des fièvres essentielles, ou qui les considèrent seulement comme une réaction occasionnée par une irritation gastrique, en refusant de voir, que dans plusieurs cas, la fièvre précède cette irritation, ou lui survit, quand, par des médications bien entendues, on a fait cesser cette complication, trop long-temps méconnue par les symptomatologistes.

Pour compléter ces réflexions, il ne faudroit rien moins que comparer les divers tissus organiques, sous le rapport des lésions organiques qui leur sont propres, & passer en revue les causes diverses qui peuvent provoquer ces lésions. Un semblable objet de méditation nous entraîneroit nécessairement trop loin & convertiroit un simple article de dictionnaire, en un traité de pathologie. Nous nous bornerons, en conséquence, à ce petit nombre de remarques, dont le complément se trouvera d'ailleurs dans plusieurs autres articles, qu'il sera utile de rapprocher pour en mieux saisir l'ensemble & les diverses connexions. *Voyez* Nosogénie, Organiques (Lésions, Maladies, &c.), Pathologique (Anatomie).

Organiques (Corps). (*Pathologie.*) On appelle *corps organiques, corps organisés*, en les opposant aux substances inertes, les corps qui, d'après leur composition ou leur disposition particulière, jouissent de la vie, avec plus ou moins d'éclat ou d'étendue. *Voyez* Organisés (Corps organisés), dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*

Organiques (Dégénérescences). (*Pathologie.*) Les dégénérescences ou les dégénérations organiques, qu'il ne faut pas confondre avec les productions de tissus, consistent dans un mode d'altération de texture, ou de décomposition d'un organe, qui paroît alors avoir changé de nature.

Les dégénérescences les plus communes, sont celles des cartilages ou des tissus fibreux, qui s'altèrent & paroissent s'ossifier; les dégénérescences du poumon ou des glandes lymphatiques, qui deviennent tuberculeux; la dégénération de la glande mammaire, ou du col de l'utérus qui se trouve envahi, & comme désorganisé, par une substance cancéreuse; l'état graisseux du foie, chez les phthisiques, est aussi une véritable dégénération, qui, du reste, se répand dans toute l'étendue de l'organe, & sans parvenir jamais à remplacer entièrement son parenchyme: mode d'altération beaucoup plus commun chez les animaux que chez l'homme, & qu'une industrie trop raffinée parvient à développer pour les plaisirs de la table.

L'état graisseux des muscles, accompagné d'atrophie, présente un autre exemple de dégénération très-remarquable. M. Laennec pense avec raison, & d'après les exemples que nous venons de citer, qu'il faut employer le mot dégénérescence ou dégénération, dans un sens très-précis & très-restreint, & l'appliquer seulement aux diverses espèces de lésions ou d'altérations d'une partie dont l'organisation se trouve envahie, ou souvent détruite, par le dépôt d'une matière étrangère à sa structure.

Dans ce mode d'altération, sur le véritable caractère duquel il n'est pas toujours facile de prononcer dans les autopsies, le tissu primitif d'un organe est en quelque sorte miné progressivement, par la matière avec laquelle il est accidentellement en contact. On pourroit même citer des exemples dans lesquels un organe se trouve peu à peu remplacé par une tumeur accidentelle, & qui d'abord ne s'étoit développée que dans quelques points de sa structure.

« Les tubercules, dit le savant que nous venons de citer, les tubercules qui viennent à se former dans les glandes lymphatiques, finissent souvent, par en détruire le tissu primitif, par les seuls progrès de leur développement, & sans qu'il y ait aucune infiltration réelle de la matière tuberculeuse dans le tissu de la glande. On rencontre assez fréquemment des glandes en cet état & dans lesquelles le tissu glandulaire, réduit en une lame très-mince, enveloppe comme un kyste, la matière tuberculeuse, & peut encore en être facilement séparé. Ce caractère distingue le cas dont il s'agit, des véritables dégénérations, dans lesquelles la matière morbifique ne peut être séparée du tissu qui la renferme, mais suinte de ses interstices par la pression, quand elle est parvenue à un certain degré de ramollissement. »

Suivant le même auteur, le mot dégénérescence ou dégénération, appliqué à la production des tissus accidentels, se trouve placé hors de sa véritable acception. En effet, une tumeur osseuse, un tubercule, un squirrhe, différens kystes, qui se développent dans l'organisation, dépendent évidemment d'une production nouvelle, tandis que l'effet qui en résulte, pour l'organe qui se trouve altéré par cette substance parasite & hostile, présente un véritable exemple de dégénérescence ou de dégénération..

Organiques (Déviations, Altérations.) *Voyez* Vices organiques.

ORGANIQUES (Léfions). (*Pathologie.*) Quoique le mot de *léfion* ait moins d'étendue que celui d'*altération organique*, il s'emploie fouvent dans le même fens, & défigne un changement dans le volume, la texture, la compofition d'un organe, quelquefois inaperçu pendant la vie, & dont les anatomiftes retrouvent la trace & les effets après la mort.

Ces léfions, évidentes & prononcées dans certaines parties, font ordinairement produites par des caufes extérieures, ce qui conftitue les bleffures; ou réfultent d'une altération générale & primitive de l'organifme, que l'on a défignée fi improprement, dans ces derniers temps, fous le nom de *léfions* ou d'*altérations des propriétés vitales*.

Les léfions organiques diffèrent des léfions de fonctions, qui, bien qu'elles foient inféparables d'un changement quelconque dans l'état des organes, ne laiffent pas toujours apercevoir ce changement, ou fe manifeftent même d'une manière fymptomatique ou confécutive, dans une région du corps, très-éloignée du fiége primitif de la maladie. La toux, l'oppreffion, le hoquet, les différentes altérations dans l'état du pouls, les naufées, le vomiffement, font des léfions de fonctions; l'hépatifation du poumon, fon état tuberculeux, les adhérences de la plèvre, &c., font des léfions organiques.

Ces deux efpèces de léfions font également importantes à confidérer dans l'hiftoire des maladies; elles en forment les fymptômes zoonomiques & temporaires, ou les fymptômes mécaniques & durables.

Pendant long-temps, l'étude clinique ne s'eft guère occupée que de cette première claffe de fymptômes, qui ont fervi de bafe pour les claffifications nofographiques.

Dans l'état préfent des connoiffances, les léfions dites *organiques* paroiffent offrir des bafes plus affurées pour ces mêmes claffifications, au moins dans tous les cas où les maladies ne font pas contagieufes, ni conftamment accompagnées d'éruptions, de gangrène, de fauffes membranes, de fécrétions morbides.

D'après cette remarque, il eft évident que dans plufieurs circonftances de maladies qui ne fe terminent point par la mort, on peut élever quelques doutes fur la véritable nature de la maladie, qui n'a pu être connue par l'autopfie anatomique.

Il n'eft pas moins certain, que plufieurs affections morbides, que l'on avoit méconnues entièrement pendant la vie, & dont les fymptômes ne s'étoient préfentés que d'une manière très confufe & très-obfcure, ne peuvent être rapportées à la place qui leur appartient dans le cadre nofographique, qu'avec le fecours de l'anatomie pathologique.

On ne parvient même, qu'avec un pareil fecours, & dans un grand nombre de cas, à compléter le diagnoftic de certaines maladies du cœur, de la péripneumonie latente, de certaines gaftrites, ou de certaines gaftro-entérites chroniques, de la phthifie, &c.

L'étude des léfions organiques, confidérée fous ce point de vue, a déjà contribué, & doit contribuer de plus en plus, dans la fuite, aux progrès de la nofographie: remarque que tous les bons efprits ont déjà faite depuis long-temps, relativement aux phlegmafies, claffe nombreufe d'affections morbides, dont les familles & les genres ont été établis, d'après les différentes parties de l'organifation qui en font le fiége.

Du refte, l'obfervation des fymptômes temporaires des maladies, & la connoiffance approfondie des différentes léfions qui correfpondent à ces fymptômes, doivent marcher de front, & fervir également dans la pratique de la médecine.

Dans le plus grand nombre des cas, une léfion organique quelconque, fi elle n'eft pas très-grave, & fi elle ne porte pas fur un organe effentiel à la vie, ne détermine pas immédiatement la mort, ni même la maladie. Un certain défordre, fouvent inappréciable, réfulte d'abord de cette léfion. Ce défordre devient, avec le temps, plus évident, plus fenfible, & produit une maladie qui peut fe terminer d'une manière plus ou moins funefte.

Les maladies ainfi produites ont une marche très-lente, très-embarraffée, & toujours accompagnée d'une altération remarquable dans la nutrition. Toutes celles que l'on peut reporter à une léfion organique de la même nature, font du même ordre, comme on le voit pour les affections cancéreufes, tuberculeufes, &c.

Pour établir cette claffification, les léfions organiques ne doivent pas être indiquées d'une manière vague & confufe, & le progrès de la nofographie devient ici inféparable de celui de l'anatomie pathologique; un exemple fera bien fentir la jufteffe de cette remarque. On a réuni dans plufieurs traités, fous le nom d'*affections fquirrheufes*, des maladies tout-à-fait différentes: le mode d'altérations défignées fous ce titre, n'ayant pas été exactement déterminé, & s'appliquant également à des phlegmafies chroniques, à des tumeurs cancéreufes dans leur premier degré, à des dégénérefcences tuberculeufes; léfions que l'on diftingue aujourd'hui avec foin, & d'après les obfervations recueillies avec un zèle & un efprit qui caractérifent l'époque actuelle des fciences médicales.

Les maladies cancéreufes, les maladies inflammatoires & les maladies tuberculeufes préfentent chacune un mode femblable de léfion, & doivent être réunies dans un même ordre, quel que foit d'ailleurs l'organe qui s'en trouve le fiége.

Toutefois, cette analogie de léfions ne pourroit pas être admife comme un principe de claffi-

fication. L'origine de certaines maladies qui sont contagieuses, ou qui, par le fait même de leur principe, sont accompagnées constamment de circonstances semblables; cette origine n'est pas moins importante que l'identité de certaines lésions visibles & permanentes d'organisation, pour former divers ordres & diverses familles de maladies.

ORGANIQUES (Maladies). (*Pathologie.*) On est convenu de désigner sous le nom de *maladies organiques*, les affections chroniques & morbides, que l'on fait dépendre d'une altération permanente dans l'organisation d'une partie quelconque du corps de l'homme ou des animaux.

Ces maladies, souvent occasionnées par des causes extérieures, n'en sont point l'effet immédiat, mais résultent d'une lésion quelconque dans la nature intime d'un organe, ou de plusieurs organes; lésion le plus souvent passagère & inaperçue, & d'où proviennent une ou plusieurs altérations beaucoup plus évidentes & plus durables, qui entretiennent la maladie chronique.

Les maladies organiques, que nous avons cru devoir désigner sous le nom de *maladies avec lésions organiques*, permanentes & appréciables dans la structure des organes, embrassent une portion trop considérable de la nosographie, pour s'y trouver renfermées dans une classe, ainsi que l'ont fait Sauvages & M. Pinel.

Elles ne peuvent être convenablement réunies, que dans une grande section de ce tableau, sous le titre que nous venons d'indiquer, & en les opposant ainsi, d'après la méthode dichotomique, aux maladies avec lésions organiques passagères, & souvent inappréciables, que nous avons réunies dans la première section du même tableau. (*Voy.* tom. X, pag. 659.)

Les maladies organiques, ainsi rapprochées & réunies dans une nosographie spéciale, se rangent naturellement sous deux titres principaux; savoir: 1°. les *altérations organiques constitutionnelles générales*; 2°. les *altérations organiques partielles*. Chacune de ces divisions principales comprend plusieurs classes, dont nous avons porté le nombre à six, & parmi lesquelles se trouve la plus grande partie des maladies chroniques, qui se présentent le plus souvent à l'observation des médecins, tels que les affections scrofuleuses ou tuberculeuses; les maladies cancéreuses; les maladies syphilitiques; les exanthèmes chroniques, &c.; mais principalement la lèpre, l'éléphantiasis.

Les maladies organiques partielles, ou locales, sont également rapportées à un certain nombre de classes; savoir: 1°. les lésions provoquées, ce qui comprend les blessures dans toute l'acception de ce mot; 2°. les lésions spontanées, soit dans la forme, soit dans la position, soit dans la conformation & la structure, & la composition des parties; 3°. les maladies avec développement ou production de tissu morbide, qui ne se rapportent pas aux altérations constitutionnelles ou générales. (*Voyez* l'article NOSOGRAPHIE, précité, de la page 660 à 661.)

Les maladies organiques sont considérées sous un point de vue très-vaste, & dans une acception non moins étendue que celle de *lésions organiques*, dans l'article suivant. Nous devons cet article à notre savant collaborateur M. Breschet, qui l'a terminé par l'exposition systématique de ces altérations, beaucoup plus complète, beaucoup plus avancée, & sous le rapport des faits, & sous le rapport de leur distribution philosophique, que toutes les classifications qui ont été publiées jusqu'à ce jour. Les phlegmasies qui sont comprises dans ce tableau, ne semblent pas cependant lui appartenir, puisque le plus grand nombre des pathologistes s'accordent pour les ranger parmi les maladies accompagnées d'une lésion passagère & souvent inappréciable, dans l'organisation: lésion qui ne doit pas être confondue avec les différentes altérations qui se manifestent quelquefois à la suite de certaines inflammations, tels que les fausses membranes, les kystes, les indurations diverses, &c. &c.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

ORGANIQUES (Maladies). (*Pathologie.*) Nous devons comprendre sous cette dénomination, tout ce qui est du domaine de l'anatomie pathologique (1).

En considérant la pathologie dans ses résultats, on reconnoît qu'elle n'est point encore une science. En effet, rien n'est positif dans cette partie des connoissances humaines, & le plus grand bien que la médecine ait fait à la société, appartient plutôt à l'hygiène, ou à l'art de prévenir les maladies, qu'à celui de les combattre ou de les guérir. Ici, le plus souvent, les succès n'ont été que la suite d'un empirisme aveugle, & nullement la conséquence d'une notion exacte de la cause prochaine de la maladie, de son siége, & du procédé suivi par la nature pour ramener les organes à l'état sain.

Sans condamner l'étude exclusive de la symptomatologie & de la séméiotique, sans contester les

(1) Le savant rédacteur de cet article paroît confondre ici les *maladies organiques* avec les *altérations*, ou les *lésions organiques*. Celles-ci comprennent en effet tout ce qui peut être du domaine de l'anatomie pathologique. Les maladies organiques qui appartiennent à la nosographie, sont des affections morbides occasionnées ou entretenues par une lésion plus ou moins grave, & plus ou moins évidente, soit dans un organe, soit dans quelques parties constituantes, ou dans l'ensemble de l'organisation. Plusieurs lésions organiques n'occasionnent pas directement au moins de maladies bien déterminées; d'autres lésions sont produites par différentes affections morbides, & toutes ces altérations, quelles que soient leurs causes, leur nature, leur origine, appartiennent à l'anatomie pathologique. *Voyez* l'article précédent. (*Note du rédacteur principal.*)

avantages que l'empirisme ou la simple expérience ont obtenus de l'administration de moyens dont l'efficacité est reconnue dans un grand nombre de cas, nous croyons cependant, que la véritable médecine, la médecine rationnelle, basée sur la connoissance des organes dans l'état sain & dans l'état malade, ne doit dater que du moment où les maladies ont été regardées comme dépendant moins d'un trouble exclusif des fonctions, que de lésions des instrumens des fonctions.

L'étude de l'anatomie pathologique a peu à peu fait découvrir l'existence de ces lésions organiques, & les esprits se sont successivement habitués à reconnoître que toutes les maladies n'étoient pas *essentielles*, c'est-à-dire, qu'elles n'étoient pas produites par un trouble des fonctions, & particulièrement des fonctions nerveuses, sans changement matériel dans la disposition des tissus. Que de temps il a fallu pour arriver à ce point, qui est encore bien éloigné du but desiré! que d'hommes de mérite, que d'esprits supérieurs se sont exercés & ont recueilli des faits, sans pouvoir détruire les préventions & déchirer le voile qui couvroit tous les yeux! L'amour du merveilleux d'une part, de l'autre le brillant des théories, la facilité de les faire & de donner carrière à son imagination, la complaisance de ces systèmes, pour permettre de tout expliquer, ont favorisé l'erreur & nous ont maintenus dans l'ignorance.

Il est encore une cause, & elle n'est pas la moins forte, qui s'est opposée à la connoissance du siége & de la nature des maladies, c'est notre ignorance en anatomie & en physiologie humaines, en anatomie & en physiologie comparées. Hippocrate ne connoissant pas la disposition des sutures des os du crâne, prend une de ces sutures pour une solution de continuité, & le père de la médecine, ce génie observateur si extraordinaire, commet une faute, parce qu'il n'avoit que des notions très-superficielles de la structure du corps humain. Que de médecins ont commis depuis lui de plus grossières erreurs, & dépendantes de la même cause! Mais ils n'ont pas eu la grandeur d'ame de les avouer, afin de signaler l'écueil.

Les chirurgiens, d'après le genre de maladies confiées à leurs soins, & par la nécessité de les combattre en portant l'instrument au milieu des tissus, dûrent étudier l'anatomie, & bientôt ils furent récompensés de ce que ce genre de recherches peut avoir de repoussant. En examinant, depuis l'antiquité jusqu'à nos jours, les progrès de nos connoissances sur le siége & la nature des maladies, nous voyons que celles qui sont du domaine de la chirurgie, ont, en général, été mieux étudiées, mieux & plutôt connues, que celles dont la médecine proprement dite se réserve l'étude.

Cette différence de résultats ne tient point à la situation des organes malades confiés aux lumières des médecins ou des chirurgiens; car, un anévrysme, une fracture, un abcès, sont situés plus profondément qu'une varicle, qu'une dartre, qu'un éléphantiasis, & cependant, nous sommes plus avancés dans l'histoire des premières maladies, que dans celle des secondes. Attribuons tout l'avantage de la chirurgie sous ce rapport, aux connoissances plus profondes & plus suivies dans la conformation des tissus & des organes.

La médecine aura dû rester dans l'épaisseur des ténèbres de l'ignorance, ou cette science n'aura dû être que vaine, hasardeuse & conjecturale, tant que les préjugés de tout genre n'auront pas permis qu'elle s'éclairât du flambeau de l'anatomie.

Après ces connoissances générales de la disposition des appareils, la médecine n'a plus fait de progrès remarquables, & la chirurgie a conservé une partie de sa supériorité, sous le rapport de la plus grande rectitude des idées, touchant les maladies qui sont de son ressort, comparées à celles dont la pathologie interne forme son domaine.

L'anatomie est restée trop long-temps chirurgicale; je veux dire qu'on s'est trop arrêté à des notions assez précises sur la position, sur les rapports des organes, sans chercher à pénétrer dans leur composition & à découvrir quels élémens les constituent, quels élémens se marient les uns aux autres; enfin, sans étudier comment ces élémens ou tissus apparoissent & se développent.

Avant Haller & Bichat, les connoissances anatomiques & physiologiques n'étoient pas assez dépendantes les unes des autres, & trop souvent, le physiologiste vouloit pénétrer dans le labyrinthe des fonctions animales, sans être guidé par le fil que l'anatomie pouvoit seule lui confier.

Le dernier siècle a vu l'étude de l'anatomie & de la physiologie marcher de pair, & dans une dépendance réciproque. Cette méthode n'a pas peu concouru aux progrès de la science. Bichat, surtout, a puissamment contribué à ramener les médecins dans la bonne route, en leur dévoilant les mystères de la composition des organes, & en faisant connoître les tissus dont ils se composent. Les connoissances physiologiques sont toujours, dans ses écrits, liées étroitement aux faits anatomiques, & à côté l'on trouve l'application naturelle de toutes ces considérations, à la pathologie. Le seul reproche qu'on pourroit adresser à l'immortel physiologiste français, c'est qu'il n'est pas entré assez avant dans la structure organique, qu'il a blâmé à tort l'étude de la composition intime des tissus, & que la partie où il traite du développement organique, laisse beaucoup à desirer. Mais cet astre, si brillant dès son aurore, auroit sans doute éclairé tous les points de la science & dissipé toute l'obscurité, s'il eût pu parcourir une plus longue carrière.

Bichat parut au commencement de la dernière époque de l'anatomie pathologique. Outre tout ce que lui doivent l'anatomie générale, la physiologie & les sciences qui en dérivent ou qui s'appuient sur elles, on lui doit encore un grand nombre de détails sur les altérations organiques, & beaucoup de vues ingénieuses & éparses, dans son *Traité des membranes* & dans son *Anatomie générale*. Cependant, Bichat n'eut sur l'anatomie pathologique, à proprement parler, qu'une seule idée, qui auroit égaré la science au lieu de l'avancer. Cette idée, dérivée de celles qui l'avoient guidé dans l'anatomie générale, étoit que toutes les maladies organiques pourroient être divisées en maladies communes à tous les tissus, & qui tiennent aux propriétés vitales généralement répandues, & en maladies propres à chaque tissu, & qui résultent de leur vie particulière. On sent que l'auteur de l'anatomie générale, après avoir consacré son plus bel ouvrage à la distinction des tissus & à l'exposition de leurs caractères différentiels, devoit être porté à trouver beaucoup d'affections particulières & peu d'affections générales; aussi ne voit-il qu'une affection commune, l'inflammation. Tout le reste est, suivant lui, particulier à chaque tissu; idée éminemment fausse en pratique, parce que, non-seulement elle repose sur une division arbitraire des tissus, mais encore parce que l'altération dépendroit de la propriété vitale de la partie affectée, & cette propriété devroit alors être la première dérangée, ce qui n'est, pour le plus grand nombre des cas, pas présumable, & ce qui ne pourroit jamais être démontré. Enfin, tout ce qu'on peut dire de plus fort contre l'idée de Bichat, c'est que toutes les parties qui jouissent de la vie, sont soumises aux mêmes dérangemens, aux mêmes désordres & aux mêmes lésions organiques.

L'étude de la science des formes des corps organisés, des rapports des organes les uns avec les autres, doit précéder celle de l'anatomie pathologique. Mais la morphologie ne suffiroit pas, & la médecine ne recevroit que des secours peu nombreux de l'anatomie pathologique, si la science de la structure n'étoit pas approfondie, & si elle n'éclairoit tous les pas de celui qui s'occupe de découvrir & d'apprécier le siége & la nature des altérations dans les maladies. Encourageons les anatomistes qui font des recherches sur la structure intime des tissus, & espérons de leurs travaux, des notions qui pourront servir à l'histoire des lésions organiques.

Je divise l'anatomie pathologique en deux grandes sections : dans l'une, je considère les *lésions organiques*, & dans l'autre, j'examine les *déviations organiques*.

1°. *Lésions organiques*. J'applique ce mot à tous les états de nos tissus organiques, dans lesquels ils s'éloignent plus ou moins de ce qu'ils sont ordinairement. Ainsi, un dérangement dans une propriété physique, mais avec une certaine permanence, constituera, pour moi, une lésion organique. Ces états ne sont pas toujours appréciables par nos sens, & nous ne pouvons pas toujours déterminer le siége précis de la lésion, ni en quoi elle consiste, mais nous la reconnoissons par des changemens opérés dans les fonctions & dans les phénomènes vitaux.

Les caractères d'une lésion organique sont d'offrir, dans un ou dans plusieurs tissus d'un organe, des changemens dans sa structure, ses propriétés physiques ou vitales, ou consécutives, avec possibilité ou non-possibilité de revenir à son type primitif.

J'ai cru devoir donner ici un tableau de mes divisions de l'anatomie pathologique.

J'ai compris dans cette énumération les déviations organiques qui forment la seconde classe. Dans un article spécial sur l'*anatomie patholog.-que*, je passerai en revue chaque genre & chaque espèce, & je m'attacherai à les faire connoître par leurs caractères anatomiques & physiologiques. *Voyez* Pathologique (Anatomie).

Cette seconde section renferme les *déviations organiques*, c'est-à-dire, l'histoire de certains états pathologiques dépendant du développement auquel les organes sont parvenus, & de la manière dont ce développement s'est opéré. Le plus souvent, l'organisation n'est pas arrivée, dans ses déviations, à son apogée. Nous ferons remarquer que toutes les fonctions de l'économie animale ne commencent pas à la fois, pour finir simultanément. Il est des séries d'organes qui entrent en exercice plus tard que d'autres; & leur développement organique est en rapport avec l'époque à laquelle, par leur action, ils doivent concourir à l'entretien de la vie. Il est même, dans ces appareils organiques, des changemens ou modifications qui s'opèrent dans les viscères, & qui dépendent du nouveau mode d'exercice auquel ces organes sont appelés. Par exemple, la circulation avant la naissance, & celle de l'enfant qui respire, s'exécutent différemment; la respiration qui ne s'effectuoit pas lorsque le sujet étoit dans les eaux de l'amnios, est une fonction dont le début date du changement de milieu de l'enfant, ou de son passage d'un milieu liquide dans un milieu aérien. La digestion offre aussi des mutations dans plusieurs parties de l'appareil qui l'exécute, suivant le genre de nourriture de l'individu. Ces métamorphoses, qu'on observe d'une manière si frappante dans plusieurs ordres d'animaux, se voient aussi dans l'homme, & l'état des voies digestives de l'enfant naissant, ou de l'enfant pourvu de dents, est tout-à-fait différent.

Ces considérations nous amènent naturellement à reconnoître que le développement des organes, le commencement d'action des appareils, forment des phases particulières de la vie du fœtus & de l'enfant. Mais, de même que les dents n'appa-

roissent pas chez tous les sujets à des époques fixes & déterminées rigoureusement, & que l'accroissement varie chez tous les individus, & souvent même chez ceux de la même famille, que la somme de vitalité ou d'énergie vitale n'est pas égale chez tous les hommes; de même aussi la viabilité n'est pas égale chez tous les fœtus, chez tous les enfans du même âge. Les appareils organiques, le rouage des diverses pièces qui les constituent, les forces qui président à leur jeu, offrent des variétés sans nombre, & ces causes entrent pour beaucoup dans la mortalité des enfans. Parmi les nouveau-nés, il en est beaucoup dont l'organisation ressemble encore à celle du fœtus, ou chez lesquels les changemens organiques qui doivent s'opérer dans le développement de plusieurs viscères, ne s'effectuent qu'imparfaitement ou que lentement. Il en résulte que, lors de l'accouchement, le fœtus n'est point encore parvenu à un degré de maturité qui permette son changement d'état ou de mode d'exister; plusieurs fonctions ne s'opèrent qu'incomplétement, divers accidens maladifs se manifestent, & l'individu succombe. On croit alors que sa mort est due à une cause accidentelle, tandis qu'elle est la conséquence de l'imperfection de son organisme. Toutes les fleurs qui paroissent sur les végétaux, ne portent pas des fruits, & tous les fruits n'arrivent pas à leur maturité; il en est de même pour les animaux, & surtout pour l'homme, dont l'organisation, plus complexe, exige un temps plus long & un fini plus absolu. Cette cause générale nous servira à expliquer beaucoup de maladies, & particulièrement celles qu'on nomme *monstruosités*. Examinons-la maintenant dans ses particularités, & voyons de quelle manière les choses arrivent, & par quels phénomènes elles peuvent appeler notre attention.

Les déviations organiques dépendent d'un développement incomplet, irrégulier, inégal, de l'organisme en général, ou de quelques organes en particulier. Ces états sont tantôt des aberrations des lois de l'organisation, tantôt simplement un retard général ou partiel, dans le développement : retard qui, constituant la débilité de l'enfant, le rend peu propre à vivre dans le milieu où il se trouve. Ces enfans ne meurent donc point d'une maladie réelle, mais ils meurent parce qu'ils ne sont pas viables, c'est-à-dire, parce que leur organisation ne leur permet pas d'exécuter convenablement les nouvelles fonctions dont l'exercice régulier est indispensable pour exister dans l'air atmosphérique, & si ces aberrations des lois de l'évolution organique sont peu considérables, ou si elles ne portent pas sur des organes dont le développement irrégulier, incomplet, n'entraîne pas la mort du sujet, il en résulte les divers *vices d'organisation*, ou les *monstruosités*, dont on a de fréquens exemples sous les yeux.

Tous les états qui se rapportent à ces déviations organiques, sont bien plus communs dans l'espèce humaine que dans les animaux, parce que, plus l'organisation est complexe, plus on doit craindre qu'elle n'atteigne pas le degré d'achèvement ou de perfection convenable. Une bonne montre est d'autant plus difficile à exécuter, & elle est d'autant plus susceptible de se déranger, qu'elle remplit des usages plus nombreux & que les rouages en sont plus compliqués. Le part est simple & naturel dans les animaux, tandis que l'accouchement est souvent laborieux dans l'espèce humaine. De même, on conçoit que le fœtus doit être exposé, pendant la grossesse, à toutes les causes d'altération qui dérivent de l'effet des passions & des circonstances particulières dans lesquelles la femme s'est trouvée placée : circonstances qui résultent, pour la plupart, de l'état social dans lequel l'homme est appelé à vivre.

Nous avons essayé, dans l'énumération suivante, de présenter dans l'ordre qui nous a paru le plus convenable, & d'après les observations recueillies jusqu'à ce jour, les nombreuses divisions & sous-divisions des lésions ou des déviations organiques qui se sont offertes à l'observation des anatomistes les plus éclairés. Dans cette rapide exposition, les maladies organiques, considérées sous le point de vue le plus vaste, & en étendant même cette dénomination aux défectuosités primitives ou congéniales de l'organisation, sont rapportées à deux grandes classes; savoir :

1re. *Classe*. Les Lésions organiques.

2e. *Classe*. Les Vices organiques, congéniaux, ou les monstruosités.

Six ordres bien distincts sont compris dans la 1re. classe; savoir :

Ordre Ier. Les *Altérations organiques.*

Ordre IIe. Les *Productions organiques*. (Génésies.)

Ordre IIIe. Les *Ectopies accidentelles*, ou Déplacemens.

Ordre IVe. Les *Ectasies*, ou Dilatations.

Ordre Ve. Les *Resserremens*, ou Coarctations. (*Sténocories, coarctatio, angustia, angustatio.*)

Ordre VIe. Les *Atrésies accidentelles*, ou Oblitérations.

Les maladies chroniques renfermées dans le Ier. ordre, peuvent être rangées sous les titres suivans; savoir :

Io. Les excitations vasculaires;

IIo. Les phlegmasies;

IIIo. Les transformations;

IVo. Les dégénérescences;

V°. La gangrène & la nécrose;

VI°. Les atrophies;

VII°. Les solutions de continuité.

Parmi les excitations vasculaires, nous trouvons les excitations nutritives, ou les HYPERTROPHIES; les excitations gazeuses, ou les PNEUMATOSES par sécrétion; les excitations séreuses, ou les HYDROPISIES actives; les excitations sanguines, ou les HÉMORRAGIES, comprenant le *mœlena*, la *mélanose*.

Les phlegmasies se rangent naturellement sous deux chefs; savoir:

I°. Les *phlegmasies conservatrices*, qui sont adhésives ou éliminatoires;

II°. Les *phlegmasies non conservatrices*, que l'on distingue d'après leur forme, en phlegmasies érythémateuses, érysipélateuses, pelliculeuses, phlegmoneuses, ulcéreuses, éruptives, gangréneuses.

Les transformations organiques présentent une assez grande variété; on en reconnoît de fibreuses, de séreuses, de synoviales, de cartilagineuses, d'osseuses, &c. &c.

L'ordre des DÉGÉNÉRESCENCES, que les pathologistes modernes distinguent avec soin des transformations & des productions organiques, renferme, dans notre classification, les dégénérescences squirrheuses, cancéreuses, carcinomateuses ou cérébriformes, fongueuses, tuberculeuses, la gangrène spontanée, ou produite par une substance vénéneuse, comme dans l'ergotisme.

Les solutions de continuité présentent d'une manière distincte, la *commotion*, la *contusion*, les *coupures*, les *déchirures*, la *piqûre* ou *perforation*, l'*arrachement*, la *brûlure* ou *combustion*, les *fractures*, &c.

Les productions organiques, ou les GÉNÉSIES, sont nombreuses & variées; nous pensons qu'elles doivent être énumérées dans l'ordre suivant.

I°. Les PRODUCTIONS vasculaires;

II°. — séreuses, graisseuses, synoviales;

III°. — muqueuses;

IV°. — cutanées;

V°. — cartilagineuses;

VI°. — osseuses;

VII°. — cornées;

VIII°. — pileuses;

IX°. — épidermoïques;

X°. Les CORPS ÉTRANGERS organisés, vivans (les vers), non vivans (les cartilages, les fibro-cartilages, les corps fibreux, osseux).

Les CORPS ÉTRANGERS non organisés, venant du dehors, formés dans l'intérieur (les calculs, les concrétions, les bézoards).

Le IIIe. ordre, les ECTOPIES accidentelles, ou les déplacemens, comprend:

I°. Les inclinaisons;

II°. Les prolapsus;

III°. Les inversions, ou invaginations (*volvulus*);

IV°. Les hernies;

V°. Les luxations.

L'ordre IVe., ou l'ordre qui comprend les ECTASIES, ou les dilatations, nous offre d'abord les *dilatations* du système vasculaire qui sont les plus importantes, & dans lesquelles nous trouvons:

I°. Les cardiectasies;

II°. Les artériectasies;

III°. Les phlébectasies;

IV°. Les lymphangectasies;

V°. Les télangectasies.

Viennent ensuite les dilatations du tissu fibreux, celles des tissus séreux, osseux, muqueux & cutané.

L'ordre dans lequel nous avons réuni tous les resserremens ou les COARCTATIONS, renferme:

I°. Les resserremens des vaisseaux;

II°. — des nerfs;

III°. — des tissus fibreux;

IV°. — des tissus muqueux;

V°. — des ouvertures naturelles.

Les OBLITÉRATIONS ACCIDENTELLES, objet du VIe. ordre, comprennent:

1°. Les oblitérations des organes creux en général;

2°. Les oblitérations du système vasculaire, savoir: les oblitérations du cœur, des artères, des veines, des lymphatiques.

La deuxième classe, renfermant les VICES ORGANIQUES, ou les *monstruosités*, comprend quatre ordres de lésions organiques; savoir:

Ordre Ier. Les AGÉNÈSES, ou déviations organiques, *avec diminution de la force formatrice.*

Ordre IIe. Les HYPERGÉNÈSES, ou déviations, *avec augmentation de la force formatrice.*

Ordre IIIe. Les DYPLOGÉNÈSES, ou déviations organiques, *avec réunion des germes.*

Ordre IVe. Les HÉTÉROGÉNÈSES, ou déviations organiques, *avec qualités étrangères du produit de la génération.*

L'ordre Ier, ou la grande division des AGÉNÈSES (1), renferme quatre genres de déviations; savoir:

Ier. Genre. L'*agénésie*, ou déviation organique par absence d'organe, ou par défaut & par insuf-

(1) Dérivé de α privatif & de γενεσις, *génération.*

fisance

fiſance de développement de quelques parties : défectuoſités qui ſe ſous-diviſent en *agénéſies partielles* & en *agénéſies générales*.

L'agénéſie partielle eſt ſuſceptible d'un grand nombre de modifications ou de variétés, ſuivant les parties auxquelles elle ſe rapporte ; d'où la privation abſolue du cerveau, l'ANENCÉPHALIE, & l'HYDROCÉPHALIE CHRONIQUE ; l'abſence d'une portion du crâne, l'HÉMICÉPHALIE ; l'abſence de la face, l'APROSOPIE ; l'abſence partielle de la face, l'ATÉLOPROSOPIE, qui ſe partage en pluſieurs ſous-diviſions ; ſavoir : l'abſence des paupières, ou l'ATÉLOBLÉPHARIE ; l'abſence des yeux, ou l'ANOPSIE ; l'abſence de l'iris, ou l'ANIRIDIE ; l'abſence du nez, ou l'ANERHYNIE ; l'abſence de la bouche, ou l'ASTOMIE ; l'abſence de la langue, ou l'AGLOSSIE ; l'abſence des lèvres, ou l'ACHÉILIE ; l'abſence de la mâchoire, ou l'AGNATIE ; l'abſence du voile du palais, ou l'ASTAPHYLIE ; l'abſence de l'oreille, ou l'ANOTIE.

On rapporte encore à l'agénéſie partielle l'abſence de la tête ou l'ACÉPHALIE, offrant diverſes combinaiſons avec l'abſence de pluſieurs autres organes, telles que la privation de la tête & du thorax, l'ACÉPHALOTHORACIE ; la privation de la tête & de l'eſtomac, l'ACÉPHALOGASTRIE ; la privation de la tête & du prolongement rachidien, l'ACÉPHALORACHIE ; la privation de la tête & du cœur, l'ACÉPHALOCARDIE ; la privation de la tête & des membranes thorachiques, l'ACÉPHALOBRACHIE ; la privation de la tête & des membres abdominaux, l'ACÉPHALOPODIE.

Les autres agénéſies partielles ſont l'abſence du cordon rachidien, ou l'AMYÉLIE ; l'abſence incomplète de la moëlle épinière, ou l'ATÉLOMYÉLIE ; l'abſence des côtes, ou l'APLEURIE ; l'abſence du ſternum, ou l'ASTERNIE ; l'abſence du cœur, ou l'ACARDIE ; l'abſence du poumon, ou l'APNEUMIE ; l'abſence ou le défaut incomplet des organes de la génération, ou l'HERMAPHRODIE ; l'abſence des membres thorachiques en général, ou l'ABRACHIE ; l'abſence des mains en particulier, ou l'ACHÉIRIE ; l'abſence des cuiſſes, ou l'AKNÉMIE ; l'abſence des jambes, ou l'ASKÉLIE ; d'un ſeul membre abdominal, ou la MONOPODIE ; l'abſence des pieds, ou l'APODIE.

On rapporte les Nains, les Cagots, les Crétins, à l'agénéſie générale.

Les altérations compriſes dans le deuxième genre des AGÉNÈSES, ſous le titre de DIASTÉMATIES (1), renferment les déviations organiques, avec *fiſſure* ou *fente* ſur la ligne médiane du corps. Ce genre ſe partage en deux ſous-genres ; ſavoir : 1°. les diaſtématies, qui ſe rapportent à la tête ; 2°. les diaſtématies du tronc, c'eſt-à-dire, du thorax, de l'abdomen & du baſſin.

Dans les diaſtématies de la tête, nous faiſons entrer les déviations organiques avec fiſſure ſur la ligne médiane du cerveau, ou la DIASTENCÉPHALIE ; du crâne, ou la DIASTÉCRANIE, comprenant l'ENCÉPHALOCÉLIE & la PARENCÉPHALOCÉLIE, ou la DIASTÉRHYNIE (*monopſie*) ; des mâchoires, ou la DIASTÉGNATHIE ; des lèvres, ou la DIASTÉCHEILIE ; de la langue, ou la DIASTÉGLOSSIE ; du palais, ou la DIASTESTAPHYLIE.

Les altérations du thorax, de l'abdomen & du baſſin, ſont les déviations avec *fente* ou *fiſſure* ſur la ligne médiane du rachis, ou DIASTÉRACHIE (hydrorachie chronique) ; du ſternum, ou DIASTERNIE ; du ventre, ou DIASTÉGASTRIE (ou *exomphalie*) ; de l'inteſtin, ou DIASTENTÉRIE ; du baſſin, DIASTÉPYÉLIE ; de la veſſie, DIASTÉCYSTIE ; de la verge, DIASTÉCAULIE (ce qui comprend l'*Epiſpadias* & l'*Hypoſpadias*) ; de l'utérus, DIASTÉMÉTRIE ; du vagin, DIASTÉLYTRIE.

Les ATRÉSIES (1), ou déviations organiques avec imperforation, réunies dans le troiſième genre, comprennent les imperforations des yeux, ou ATRÉSOPSIE ; l'imperforation des paupières, ATRÉSOBLÉPHARIE ; l'imperforation des narines, ATRÉSORHYNIE ; l'imperforation de la bouche, ATRÉSOSTOMIE ; l'imperforation de l'œſophage, l'ASTRÉSOLÉMIE ; l'imperforation de l'eſtomac, l'ASTRÉSOGASTRIE ; l'imperforation de l'inteſtin, l'ATRÉSENTERIE ; l'imperforation de la véſicule du fiel, l'ATRÉSOCYSIE ; l'imperforation du vagin, l'ASTRÉSÉLYTRIE ; l'imperforation de la matrice, l'ATRÉSOMÉTRIE ; l'imperforation de la veſſie, l'ATRÉSOCYSTIE ; l'imperforation de l'urèthre, l'ATRÉSURÉTHRIE.

Le quatrième genre, ou les SYMPHISIES (2), comprend les déviations organiques avec réunion ou confuſion morbide des parties ; ſavoir : la réunion des yeux, SYMPHYSOPSIE ; la réunion des doigts, la SYMPHYSODACTYLIE (ou *Kyllocheirie* antérieure ou poſtérieure) ; la réunion des membres inférieurs, la SYMPHYSOSKÉLIE, la KYLLOPODIE, externe ou interne ; les piébots, *valgi* & *vari*.

Le deuxième ordre, ou les HYPERGENÈSES, ſe compoſe de deux genres ; ſavoir :

Premier genre : HYPERGENÈSES partielles.

Deuxième genre : HYPERGENÈSES générales.

Nous rangeons dans le premier genre, ou dans les hypergenèſes partielles, l'hypergenèſe de la tête, MACROCÉPHALIE ; l'hypergenèſe de la face, MACROPROSOPIE ; l'hypergenèſe des jambes, MACROSKÉLIE ; l'hypergenèſe des mains, des pieds & des orteils, MACROCHEIRIE, MACROPODIE & MACRODACTYLIE ; l'augmentation en nombre des membres, ou la POLYMÉLIE, qui comprend la POLYBRACHIE, la POLYSKÉLIE, la POLYPODIE, la POLYDACTYLIE.

Les géans ou la MACROSOMATIE, compoſent

(1) De διάστημα, intervalle, ou interſtice.

(1) De ατρητια ou de ατρητος, qui n'eſt pas percé, qui eſt imperforé.

(2) Dérivé de συμφυσις, συμφυω, je réunis.

seuls le deuxième genre, ou l'hypergenèse générale.

Le troisième ordre, que nous désignons sous le titre de Diplogenèses (1), comprend les déviation organiques avec réunion des germes, sous-divisées en deux genres. Dans le premier genre, formé des diplogenèses extérieures *par fusion* ou *par adhérences*, nous avons rangé les monstres à deux têtes, ou Diplocéphalie; à deux thorax, Diplothoracie; à deux ventres, Diplogastrie; à deux corps, Diplosomatie; à deux appareils de la génération, Androgynie.

Le deuxième genre, ou diplogenèses par *pénétration des germes*, nous offre cette déviation qui consiste dans la présence d'un fœtus au milieu de l'organisation d'un autre fœtus : déviation que M. Dupuytren a si bien fait connoître dans son rapport sur ce genre de monstruosité qui n'avoit pas été convenablement observée, ni considérée sous son véritable point de vue, avant le travail important de ce savant anatomiste (2).

Le quatrième ordre, composé des Hétérogenèses (3), ou des déviations organiques, *avec qualités étrangères du produit de la génération*, nous offre trois genres; savoir :

Premier genre, d'*après la situation*, les Grossesses extra-utérines, & les Ectopies, c'est-à-dire, les déplacemens ou transpositions de viscères.

Deuxième genre, d'*après le nombre*, la Polypélie.

Troisième genre, d'*après la couleur;* savoir: la Leucopathie (les Albinos & les Chacrelats); la Cyanopathie (maladie bleue); la chlorose congéniale, ou la Cirrhopathie.

Organiques (Productions). (*Pathologie.*) *Voyez* Productions organiques.

Organiques (Transformations). (*Pathologie.*) *Voyez* Transformations organiques.

Organiques (Vices). (*Pathologie.*) *Voyez* Vices organiques. (G. Breschet.)

ORGANISATION, s. f., ὄργανον, *instrument*. (*Anat. Physiolog.*) On entend par ce mot un mode de structure particulier qui n'appartient qu'aux corps vivans, & qui leur est commun à tous. En effet, l'organisation est le résultat d'un grand nombre de dispositions sans lesquelles les phénomènes de la vie ne peuvent se développer, & d'où dépendent aussi les modifications qu'ils présentent. Tous les corps vivans, par cela même qu'ils sont le siége d'une action vitale, possèdent certaines propriétés communes, & si le mouvement qui les anime n'en dépend pas uniquement, ce sont du moins des conditions indispensables à leur existence. La présence de la vie suppose toujours la disposition particulière qu'on appelle *organisation;* &, d'un autre côté, la matière ainsi modifiée, nécessite, pour l'entretien des propriétés qui la caractérisent, cette action inconnue dans sa nature intime, & dont nous ne voyons que les résultats. Le principe de la vie est peut-être indépendant de ces conditions d'organisation; mais si elles ne sont pas les seules causes de la série de phénomènes qui en manifeste l'existence, nous voyons du moins l'enchaînement le plus étroit exister entre la structure des organes & les actions dont ils sont les instrumens. Tout changement matériel dans l'organisation entraîne à sa suite une modification correspondante dans les propriétés dont l'ensemble constitue la vie : aussi il est des caractères d'organisation appartenant à tous les corps vivans, par cela même que ces dispositions sont des conditions indispensables à leur existence; mais, comme la vie se manifeste également par des phénomènes qui sont propres à chacun de ces êtres, ils offrent, outre les caractères de structure communs à tous, des modes d'organisation particulière, d'où dépendent ces différences. La vie, considérée d'une manière générale, suppose l'organisation en général, & la vie de chaque être suppose également l'organisation propre à cet être. Pour nous former une idée abstraite de l'organisation, nous devons donc commencer par l'examen des propriétés des êtres vivans en général.

En analysant les propriétés & les caractères de tous les corps dont l'ensemble forme la nature, on aperçoit d'abord qu'un certain nombre de ces caractères leur sont communs à tous, & peuvent être considérés comme inhérens à la matière; tandis que d'autres, moins généraux, n'appartiennent qu'à un plus ou moins grand nombre de ces corps, & peuvent, par conséquent, servir à établir parmi eux des divisions & des subdivisions. C'est ainsi qu'un examen, même superficiel, suffit pour faire distinguer dans la nature deux grandes classes de corps, qui, du reste, n'ont entr'eux de commun que les propriétés caractéristiques de la matière. Les corps inorganiques ou bruts forment l'un de ces groupes; les êtres organisés ou vivans constituent le second; les caractères qui les distinguent nous sont également fournis par leurs propriétés chimiques & physiques, & par les lois qui président à leur existence.

Quelque variée que nous paroisse au premier coup d'œil la nature des divers corps répandus sur notre globe, l'analyse chimique nous montre qu'ils sont tous composés d'un nombre assez

(1) De διπλόος, double, & γένεσις, génération.

(2) *Voyez* pour l'extrait de ce Mémoire les *Bulletins de la Faculté de médecine*, & pour le Mémoire lui-même, le premier volume des *Mémoires de la Société de la Faculté*, vol. in-4°. avec planches.

(3) De ἕτερος, autre, & γένεσις, génération.

restreint d'élémens, ou du moins de substances ainsi appelées, parce qu'on n'a pu encore en séparer aucune portion dont la nature ne soit identique à celle de la masse qui l'a fournie. Des combinaisons presqu'infinies, que ces corps simples forment entr'eux, résultent également les êtres de l'une & de l'autre classe que nous venons d'indiquer. Dans la nature inorganique, on trouve tous ces élémens; dans les êtres organisés, au contraire, on ne peut démontrer la présence que d'un petit nombre d'entr'eux. L'oxygène, l'hydrogène, le carbone & l'azote forment à eux seuls la majeure partie du règne organique : ces élémens se trouvent aussi dans certains produits inorganiques, mais les lois que suivent ces combinaisons de premier ordre ne sont pas les mêmes dans les deux cas. Dans le règne minéral, les atomes du premier ordre, ou ceux qui ne sont composés que d'atomes élémentaires simples, ne sont jamais formés que de deux parties constituantes : ces atomes composés s'unissent entr'eux pour former des produits nouveaux, qui, à leur tour, peuvent donner naissance à des corps de nature encore plus compliquée. C'est surtout à M. Berzelius que nous devons la connoissance des lois qui régissent ces diverses combinaisons. « Les » proportions dans lesquelles les atomes simples » se combinent dans la nature inorganique, dit- » il, sont très-limitées, & la proportion que » nous trouvons le plus généralement dans nos » expériences de laboratoires, est celle d'un atome » d'un élément, uni avec un ou plusieurs atomes » d'un autre; en sorte, que dans la plupart des » combinaisons, l'un des élémens peut être re- » présenté par l'unité. Après cela, la proportion » la plus commune est celle de deux atomes d'un » élément combinés avec trois atomes d'un autre » élément; & dans les combinaisons que pré- » sente le règne minéral, formées par des affini- » tés très-foibles, & qui ont agi avec lenteur & » en repos, l'on rencontre quelquefois, dans des » atomes composés du troisième & du quatrième » ordre, trois d'un corps unis avec quatre atomes » d'un autre. Voilà les seuls modes de combinai- » son qui nous soient encore connus. » (Berzelius, *Essai sur la théorie des proportions chimiques.*)

La combinaison des atomes composés suit une autre loi qui la restreint dans des limites encore plus étroites; car, des élémens composés du premier ordre, auxquels l'élément électrico-négatif est commun, se combinent toujours dans des proportions telles que le nombre des atomes de l'élément électrico-négatif de l'un est un multiple par un nombre entier, de ce même nombre dans l'autre.

L'admirable simplicité des lois qui, dans les corps inorganiques, assignent ainsi des limites étroites aux combinaisons des atomes entr'eux, ne se retrouve pas de même dans la nature organique : dans cette dernière classe d'êtres, il existe une telle multiplicité dans les combinaisons des atomes élémentaires, qu'on ne peut y découvrir aucune proportion déterminée. Les substances qui possèdent exactement les mêmes propriétés ont toujours la même composition; mais les degrés de combinaison se multiplient à l'infini, & n'ont aucune analogie avec ceux qu'offre la nature inorganique.

Nous avons déjà vu que, parmi le grand nombre de substances que nous avons sujet de croire simples, il n'y en a que très-peu qui obéissent aux lois de la nature organique, & qui puissent se combiner suivant le principe qui y règne. La plupart des élémens semblent à jamais exclus de ce groupe de corps, dans la composition desquels on ne trouve que l'oxygène, l'hydrogène, le carbone, l'azote; &, dans des quantités presqu'infiniment petites, le soufre, le phosphore, le fer, & quelques autres principes encore. Mais, chose non moins remarquable, c'est qu'il faut toujours la combinaison de trois ou plus de ces élémens pour produire des atomes composés organiques, & jusqu'ici on n'a trouvé aucune loi qui limitât leur combinaison à certains nombres proportionnels d'atomes de chaque élément; c'est à cette circonstance qu'est dû le nombre presqu'infini des différentes combinaisons de ces trois ou quatre élémens, à la faveur desquelles il se forme des corps composés qui passent par degrés d'un caractère principal à l'autre. « On peut donc admettre, » dit l'auteur de la *Théorie des proportions chi- » miques*, comme le principe fondamental de la » formation organique, que les atomes composés » du premier ordre contiennent au moins trois » élémens, & que leurs atomes peuvent se com- » biner dans toutes les proportions, sans que l'un » d'eux y joue nécessairement le rôle d'unité; » circonstance qui caractérise le plus grand nom- » bre des substances organiques. »

On peut établir une grande division entre les atomes organiques du premier ordre, ou, en d'autres termes, entre les produits immédiats des végétaux & des animaux. Les uns sont toujours absolument les mêmes quelque part qu'on les trouve, & de quelque manière qu'ils aient été produits; ils ne contiennent qu'un petit nombre d'atomes élémentaires, & sont tels, qu'en ôtant un atome d'un élément, on en altère la composition; le moindre changement de ce genre, la plus légère différence dans le nombre respectif des atomes de chacun de leurs élémens, suffit pour les convertir en un corps doué de propriétés & de caractères différens. C'est ainsi qu'un atome d'oxygène fait la différence entre les acides citrique & succinique, &c.; les autres sont composés d'un plus grand nombre d'atomes élémentaires, & leurs propriétés ne sont que peu changées par la soustraction ou l'addition d'un ou de plusieurs atomes d'un élément. En altérant ainsi la composition d'un de ces corps, on obtient un produit

nouveau, qui en diffère assez pour ne pouvoir être regardé comme identique, mais qui, cependant, conserve encore les mêmes caractères généraux. De légères différences dans les propriétés étant le résultat de petits changemens dans la composition, il existe des séries de corps analogues, qui ont les mêmes propriétés générales, mais qui diffèrent en certains points. Les huiles volatiles & grasses, les sucres, &c., sont des exemples de ces groupes de produits immédiats.

Les corps bruts, quelle que soit du reste leur nature plus ou moins compliquée, n'ont d'individualité spécifique (pour me servir de l'expression de M. Lamarck) que dans les molécules intégrantes, qui constituent leur espèce particulière : aussi les diverses parties composant leur masse peuvent exister aussi bien lorsqu'elles sont séparées, que lorsqu'elles sont réunies en aggrégats, & chacune de leurs molécules forme un tout aussi complet que la masse entière. Un minéral d'un volume quelconque conserve de même ses propriétés caractéristiques quand il est en gros fragmens, & quand sa division est poussée aussi loin que nos moyens mécaniques nous le permettent : sa nature intime est toujours la même ; enfin, la modification ou la destruction d'une de ses portions n'influe en rien sur la partie de la masse qui n'a pas été attaquée. Dans les corps appartenant à cette classe, les propriétés chimiques & physiques de ses molécules sont les mêmes, elles sont toutes identiques ; en un mot, la masse entière est homogène. Qu'ils soient solides, liquides ou gazeux, l'aggrégat entier affecte la même forme ; jamais il ne se présente sous plusieurs de ces états en même temps ; jamais il n'offre dans sa composition une réunion de parties solides & de parties fluides.

La forme extérieure des corps inorganiques en masses simples ou compliquées, n'est jamais déterminée ; le minéral proprement dit & la molécule minérale, au contraire, offrent en général une forme régulière, & sont limitées par des surfaces planes. Leur volume n'a rien de constant ; il peut être infiniment grand ou infiniment petit, selon la quantité dans laquelle se sont déposées les molécules qui le forment, & qui, disposées par couches successives, peuvent toujours s'en séparer ou s'y ajouter sans changer aucune de ses autres propriétés physiques.

Il est bien loin d'en être de même dans la nature organique ; chaque être appartenant à ce regne, est le résultat de la combinaison d'un grand nombre de parties dissemblables, qui, toutes liées entr'elles par des rapports nombreux, ne forment qu'un seul tout, & qui, séparées, ne constituent plus, comme dans l'autre règne, des corps semblables à ceux dont ils proviennent, & pouvant jouir d'une existence indépendante de la leur. Les corps vivans sont nécessairement formés de solides & de fluides, & sont des masses hétérogènes dont les diverses parties diffèrent entr'elles par leurs propriétés physiques & chimiques, & par les usages auxquels elles sont destinées ; mais qui, dépendantes les unes des autres, sont toutes nécessaires à l'individualité spécifique de l'être. La structure des corps organisés présente toujours des caractères distinctifs, & qui dépendent de l'arrangement de ces parties hétérogènes : les molécules & filamens dont ils sont composés sont entrecroisés & entrelacés de manière à former un tissu aréolaire & spongieux, dans l'intérieur duquel sont déposés les fluides organiques. Cette disposition particulière, qui est propre aux corps vivans, & sans laquelle on ne pourroit concevoir la possibilité de la vitalité, constitue ce qu'on appelle l'*organisation*, du nom d'organe, qu'on a donné aux diverses parties qui concourent au même résultat ; parties dont la forme, la structure & l'action sont différentes pour chacune d'elles, mais dont l'ensemble constitue le corps.

Telles sont les différences principales que nous offrent ces deux groupes de corps, considérés relativement à leur état statique : elles sont, pour la plupart, très-tranchées ; mais en continuant cette comparaison sous le point de vue dynamique, nous trouverons des caractères distinctifs encore plus marqués, & d'un ordre plus relevé. En effet, les uns sont inertes ; les autres, au contraire, présentent les phénomènes inexplicables de la vie. L'existence de l'être a nécessairement un commencement, une durée & une fin. Nous étudierons donc tour à tour les corps organiques & vivans à ces trois époques différentes, auxquelles se rapportent, pour ces derniers, trois ordres de phénomènes propres aux corps organisés ; savoir : la génération, la nutrition & la mort.

Nous avons déjà vu que la molécule inorganique résulte de l'union d'atomes simples ou composés, qui, livrés à leur affinité naturelle, s'attirent & se combinent. De cette action intime & réciproque, naît un corps nouveau dont les propriétés diffèrent de celles propres aux élémens qui l'ont formé. Dans le moment de la combinaison, il y a donc développement d'une force agissante de molécule à molécule, & produisant toujours des effets constans & déterminés. Ces phénomènes d'affinité chimique, qui, un jour peut-être, pourront être ramenés à l'action électrique, cessent aussitôt que la combinaison s'est effectuée. La molécule n'est plus le centre d'un mouvement intérieur. Placée dans certaines circonstances, elle peut s'unir à d'autres molécules de même nature, & suivant des lois déterminées, constituer ainsi un cristal dont les formes sont régulières & constantes. Au-delà de ce terme, l'accroissement des corps bruts est purement accidentel, pour ainsi dire mécanique, & n'est plus qu'une agglomération déterminée par des causes entièrement indépendantes d'eux ; car la molécule minérale une fois formée, n'étant pas douée de la vie, ne s'accroît plus.

La durée de l'existence des êtres inorganiques n'est restreinte dans aucune limite déterminée. L'attraction de cohésion & l'affinité chimique qui réunissent leurs élémens, tendent à maintenir le corps tel qu'il est. Soustraite à toute influence étrangère, la combinaison, une fois formée, persiste toujours; la molécule minérale ne peut ni s'accroître, ni diminuer; lorsqu'elle cesse d'exister, une force agissante au dehors d'elle détermine sa décomposition. Les élémens, sollicités par des affinités plus puissantes, se séparent pour entrer dans d'autres combinaisons, & composer ainsi des corps nouveaux, mais jamais ils ne forment un composé semblable à celui d'où ils proviennent. Les réunions des molécules inorganiques auxquelles on a donné les noms de *minéral* & de *masse minérale*, décroissent en se désaggrégeant par l'action d'une force extérieure. Ce décroissement qui n'est ni nécessaire, ni spontané, ne peut procéder que de la surface vers le centre, puisque c'est de dehors en dedans qu'agit la force physique ou chimique qui le détermine. Les corps bruts terminent leur existence, lorsque les élémens qui les forment, obéissant à une puissance étrangère agissant accidentellement, se désunissent pour entrer dans de nouvelles combinaisons avec les corps qui ont déterminé leur séparation. Nous voyons donc que dans cette division des êtres en général, un corps doit sa formation à la combinaison d'élémens différens auxquels il n'est pas semblable. La naissance de la molécule minérale, si je puis m'exprimer ainsi, est spontanée, & jamais le produit nouveau ne présente les mêmes caractères que ceux appartenant aux substances d'où il provient. L'espèce minérale ne se perpétue pas d'individu à individu, mais bien parce que les atomes de la matière, placés dans telle ou telle condition, se combinent toujours suivant des lois fixes & immuables. La durée de ces combinaisons n'est pas limitée; elle persiste tant qu'une force externe plus puissante que celle à laquelle ils doivent leur existence, ne vient pas les détruire. Leur existence peut être illimitée, & leur fin n'est ni spontanée ni nécessaire.

Nous devons maintenant parcourir rapidement les séries de phénomènes que nous présentent les êtres vivans. Nous avons déjà étudié l'organisation sous le point de vue chimique & physique; il nous reste donc, pour achever la comparaison que nous avons commencée, à étudier les actions des corps ainsi constitués, les fonctions générales des êtres organisés, en un mot, les caractères distinctifs de la vie.

La naissance des êtres vivans est un des grands mystères de l'économie organique. Un certain nombre de molécules élémentaires se réunissent entr'elles, & forment l'être nouveau, qui d'abord fait partie d'un corps organique, & ne s'en sépare qu'après un temps plus ou moins long, pendant lequel il s'accroît continuellement, & enfin, possède les mêmes propriétés & les mêmes caractères que lui. En effet, tous les corps vivans naissent de corps semblables à eux, & en produisent à leur tour. La vie ne peut naître que de la vie, & c'est seulement par des suites non interrompues d'êtres qui la reçoivent les uns des autres, que les diverses espèces de corps organisés peuvent continuer d'exister, & se perpétuer. C'est à ce phénomène qu'on a donné le nom de *génération*. On a depuis long-temps cherché à en connoître la nature; on a examiné les corps vivans dans les premiers temps de leur formation, mais jamais on n'a pu voir la matière s'organisant, ni découvrir en quoi consistoit le principe d'où dépendent les divers actes de la vie. Il n'est pas de notre ressort d'examiner ici si les phénomènes vitaux ne sont que des propriétés de la matière placée dans certaines conditions, ou s'ils dépendent d'une cause immatérielle, d'une force étrangère à la matière, mais qui ne se manifeste à nous que par les modifications qu'elle lui imprime. Quoi qu'il en soit, dans le but que nous nous proposons, il nous suffit d'étudier les fonctions des corps organisés, & de trouver les caractères de cette manière d'être particulière qui n'appartient qu'à ceux-ci; car toute discussion métaphysique sur la nature des principes vitaux ne pourroit que nous égarer dans un dédale de raisonnemens obscurs & futiles.

Le corps organisé dès son origine est le centre d'un mouvement continuel, essentiel à son existence, & par lequel des molécules étrangères deviennent des parties constituantes de son être, & lui sont assimilées, tandis que d'un autre côté, le même tourbillon entraîne des atomes du corps vivant, qui sont rejetés au dehors. La matière qui constitue l'être vivant, change donc continuellement; sa forme seule reste à peu près la même. Lorsque la quantité de la matière assimilée est plus grande que la matière expulsée, le corps augmente de volume. Il s'accroît ainsi, non par la superposition de couches successives, mais par l'introduction de molécules qui, pénétrant les mailles de son tissu, l'augmentent & l'étendent. Cet accroissement ou augmentation par intussusception, est donc un des caractères des corps vivans.

Le mode de conservation propre aux corps organiques consiste donc dans ce mouvement continuel de dedans en dehors & de dehors en dedans, au moyen duquel ces êtres deviennent des espèces de foyers, où les substances mortes sont portées successivement pour s'y combiner entr'elles de diverses manières, & après un temps plus ou moins long, pendant lequel elles exercent des actions déterminées & s'en échappent pour rentrer sous les lois de la nature morte. Plus tard nous examinerons les différentes manières dont peut s'exécuter cette fonction importante, à laquelle on a donné le nom de *nutrition*.

Ce mouvement qui fait l'essence de la vie, après avoir continué pendant un temps plus ou moins long, cesse entièrement, & alors tous les élémens divers qu'il maintenoit dans des rapports & des combinaisons déterminées obéissent à leurs affinités respectives, & forment des composés nouveaux, suivant les lois de la nature inorganique. La mort est donc une suite nécessaire de la vie. L'existence des êtres organisés n'est pas susceptible de se prolonger indéfiniment, mais resserrée dans des bornes assez étroites, elle doit se terminer à une certaine époque. C'est ainsi que l'homme, lorsqu'il est parvenu au terme de sa carrière, perd le mouvement & la vie; ses facultés intellectuelles, dont le rare assemblage en fait un être supérieur à tout ce qui l'environne, cessent d'exister; son génie, qui naguère enfanta presque des prodiges, s'éteint pour ne jamais reparoître : bientôt d'autres changemens plus matériels frappent nos yeux. Son corps se refroidit, ses membres deviennent roides, ses traits s'affaissent, & son cadavre, abandonné à la seule action des affinités chimiques, se décompose plus ou moins rapidement, suivant les conditions où il est placé; les élémens qui le formoient entrent dans de nouvelles combinaisons, & ainsi disparoît toute trace de l'existence de l'être le plus parfait que la nature ait produit : destinée qui, du reste, lui est commune avec tout corps appartenant au règne organique. L'origine par génération, l'accroissement par nutrition, & la fin par la mort, sont des caractères généraux communs à tous les êtres organisés. La plupart d'entr'eux exercent également d'autres fonctions plus ou moins importantes, mais ceux-là seuls appartiennent à tous les corps vivans. Suivant que l'organisation présente tel ou tel caractère, ces actions peuvent offrir diverses modifications; mais quelle que soit la manière dont elles s'exercent, leur résultat est le même. Dans les êtres où la structure est la plus simple, c'est par ces effets seuls que la vie se manifeste : aussi doit-on les regarder comme les seuls traits caractéristiques de ce principe d'action.

Nous voilà parvenus au but que nous nous étions proposé, en comparant entr'eux les corps bruts & vivans. Nous avons vu en quoi consiste l'organisation de ces derniers, & quels sont les phénomènes qui l'accompagnent toujours. Il nous reste maintenant à étudier les principales modifications de la structure, & par conséquent des fonctions que nous offrent les divers groupes que forment entr'eux les êtres organisés.

Les différences tranchées qui existent entre les animaux des classes supérieures & les végétaux les plus parfaits, ont fait diviser les êtres organisés en deux grandes classes; mais les caractères de ces deux groupes, qui, au premier coup d'œil, paroissent très-distincts, ne suffisoient pas pour établir une ligne de démarcation bien nette entre le règne végétal & le règne animal. En effet, les êtres dont la structure & les fonctions sont les plus simples, soit qu'on les ait appelés *animaux* ou *végétaux*, sont doués de propriétés à peu près semblables, & au lieu de se prêter à cette division artificielle, ils forment un passage presqu'insensible de l'un à l'autre règne.

Les animaux les plus parfaits présentent des dispositions d'organisation, & sont doués de facultés qu'on ne retrouve plus dans les végétaux; mais, à mesure qu'on descend dans l'échelle des êtres, on voit peu à peu ces différences disparoître, & par une dégradation progressive, les animaux & les végétaux les mieux caractérisés ne forment que les deux extrémités d'une chaîne non interrompue, dans laquelle les êtres qui constituent les chaînons moyens ne peuvent être rangés ni dans l'une ni dans l'autre classe, car ils ne présentent pas de différences marquées. C'est donc seulement en étudiant les êtres dont les caractères sont les plus tranchés, qu'on peut se faire une idée juste de ce qui constitue le végétal & l'animal, & après avoir fixé ainsi un point de départ, grouper autour de ces types d'espèces, les corps qui y ressemblent le plus. On arrive ainsi au point où les deux classes se confondent, & par conséquent on aura parcouru toute la chaîne des êtres organisés.

Sous le rapport de la composition chimique, on a observé que, dans les végétaux, le carbone est un des principes les plus abondans; les produits immédiats qui leur appartiennent, sont, en général, des composés ternaires d'oxygène, d'hydrogène & de carbone; d'autres contiennent aussi de l'azote. Ces produits immédiats, pour la plupart, n'entrent pas dans la composition des animaux; un certain nombre cependant, parmi lesquels se trouvent l'acide acétique, la graisse, &c., appartiennent également aux deux règnes. On ne connoît aucune loi qui préside exclusivement à la formation des composés de l'une ou de l'autre classe. Il est donc inutile de nous y arrêter plus long-temps.

Un tissu membraneux, cellulaire & continu, plus ou moins transparent, forme toute la substance des végétaux; cette membrane, qui est criblée de pores visibles & invisibles, constitue, d'après ces diverses modifications, le tissu cellulaire & le tissu vasculaire. Ce premier est composé de cellules contiguës les unes aux autres, & dont les parois sont communes. Des pores nombreux, ou même des fentes, établissent des communications entre ces cellules, & leur permettent de recevoir & de transmettre lentement les fluides qui se trouvent dans la plante. Les vaisseaux qui parcourent les végétaux, s'unissent par de fréquentes anastomoses; leur calibre est cylindrique, ovale ou angulaire; ce sont de très-longues cellules unies au reste du tissu, & percées d'ouvertures latérales. D'après les dispositions variées que présentent ces canaux, on les distingue

en : 1°. vaisseaux en chapelets, ou moniliformes; 2°. vaisseaux poreux; 3°. vaisseaux fendus, ou fausses trachées; 4°. trachées; 5°. vaisseaux mixtes; 6°. vaisseaux propres (1).

Les plantes les plus parfaites, telles que les cotylédonées, présentent, outre les diverses modifications du tissu cellulaire, toutes les variétés des vaisseaux que nous venons d'énumérer. A mesure que l'on descend dans l'échelle des végétaux, cette structure devient moins compliquée. Ainsi, dans les Algues, on ne trouve que du tissu cellulaire formant des cellules angulaires, des cellules à cavités prolongées en tubes, & des cellules alongées ou ligneuses. Dans les Lichens, on ne rencontre qu'un tissu cellulaire plus ou moins alongé, & quelquefois semblable à une fente. Enfin, des simples rangées de cellules placées bout à bout, ou bien une substance épaisse, homogène, & offrant des vides tubulés, forment les conferves.

La forme extérieure des végétaux est, en général, rayonnée. La plupart d'entr'eux, fixés à la terre par des prolongemens ou racines, destinés à y puiser les sucs nécessaires à la végétation, présentent également, à leur extrémité opposée, des ramifications qui s'étendent au dehors, & multiplient ainsi l'étendue & la surface en contact avec l'air atmosphérique. Mais, du reste, la disposition de ces diverses parties varie presqu'à l'infini.

Nous avons déjà vu que les végétaux, par cela même qu'ils appartiennent à la classe des êtres organisés, proviennent toujours d'un être semblable à eux, & sont enfin le résultat d'une génération. Cette fonction du premier ordre est tantôt exécutée par certains organes exclusivement; d'autres fois, toutes les parties de la plante peuvent en être le siége. Les unes se multiplient au moyen de graines qui renferment une certaine quantité de matières récrémentitielles, mais ne peuvent propager l'espèce qu'après avoir été fécondées par un fluide provenant d'autres organes placés sur le même individu, ou sur un autre de la même espèce. Des organes spéciaux élaborent ces derniers produits, & sont destinés uniquement à la propagation de l'espèce. D'autres végétaux sont dépourvus de ces organes, & se multiplient par l'extension & la séparation naturelle de leur propre substance. La partie de la plante qui reproduit ainsi un nouvel individu, n'est pas déterminée; un point quelconque de son tissu peut devenir le centre d'une action vitale.

L'absorption des matières liquides ou gazeuses, qui doivent être assimilées à la plante, se fait toujours complétement à l'extérieur. Ce sont surtout les racines & les feuilles qui puisent, les premières au sein de la terre, les dernières dans l'air ambiant, les substances nutritives nécessaires à la conservation de l'individu. Ces substances n'éprouvent aucune élaboration préparatoire avant d'être ainsi absorbées; le végétal les pompe telles qu'elles se trouvent autour de lui, & n'agit sur elles qu'après les avoir absorbées. D'un autre côté, le résidu de la nutrition est la source d'une exhalation continuelle, qui compléte ainsi l'espèce de circulation, au moyen de laquelle les diverses parties de l'être se renouvellent sans cesse. C'est ainsi que l'acide carbonique répandu dans l'atmosphère, est absorbé par les feuilles, parcourt les canaux de la plante, & concourt à sa nutrition; en même temps, ces feuilles, sous l'influence de la lumière, exhalent l'oxygène. Ces deux manières d'agir sur l'air atmosphérique, constituent la respiration de la plante.

Aux deux ordres de phénomènes appartenant à la conservation de l'espèce & de l'individu, viennent se joindre, dans quelques végétaux, des traces de facultés moins généralement répandues. Certaines plantes, telles que le *dionœa*, exécutent, sous l'influence des stimulans extérieurs, des mouvemens assez marqués. Chez d'autres, les organes de la génération exécutent des actes évidens par lesquels ils se placent dans les rapports qu'ils doivent avoir pour remplir convenablement leurs fonctions. Ces faits suffisent-ils pour prouver que les végétaux éprouvent des sensations? C'est ce que nous n'entreprendrons pas de décider.

Les caractères de l'autre groupe des corps organisés sont plus nombreux; car, outre les fonctions qu'ils exécutent en commun avec les végétaux, ils jouissent de la sensibilité & de la locomotion. Ces deux facultés nouvelles leur ont fait donner le nom d'êtres animés, en opposition avec les êtres inanimés, dont nous venons de tracer les traits principaux. Nous reviendrons plus tard sur ces modifications de l'action vitale, & nous verrons quelles sont les dispositions d'organisation qui les accompagnent; mais il convient d'étudier d'abord comment, dans ce règne, les êtres sont générés, & quel est leur mode de nutrition, ainsi que leurs caractères de composition chimique, physique, ou, en d'autres termes, la nature intime & la structure de leurs organes.

La composition chimique des êtres animés ne présente aucune particularité qui puisse servir à établir une ligne de démarcation rigoureuse entr'eux & les végétaux. Cependant on peut dire, en thèse générale, que la plupart des produits immédiats des animaux sont des composés quaternaires dans lesquels l'azote joue un rôle principal. Le phosphore & le soufre entrent aussi quelquefois dans la composition de la molécule organique animale. Ces produits sont moins variés que dans le règne végétal; mais, du reste, la science, dans son état actuel, n'est pas assez avancée pour qu'on puisse encore faire beaucoup d'applications de la chimie organique à l'explication des phénomènes physiologiques. C'est cependant par des analyses bien faites & comparatives, qu'on pourra

(1) *Voyez* Mirbel, *Elémens de Botanique.*

peut-être éclaircir un jour un des points les moins connus, celui des sécrétions & même de la nutrition en général.

Le tissu aréolaire ou cellulaire est, ainsi que nous l'avons déjà dit, la base des parties solides des animaux; mais ce n'est pas le seul élément qui entre dans la composition de ces êtres compliqués. Les canaux divers qui les parcourent, peuvent être regardés comme des modifications de ce tissu primitif. Mais, par cela même qu'ils sont doués de facultés qui leur sont propres, ils doivent présenter des dispositions d'organisation particulière, car l'existence d'une fonction suppose toujours celle d'un organe de l'action duquel il résulte. Nous devons donc trouver dans les êtres doués de la sensibilité & du mouvement, des parties qui sont les instrumens de ces actions, & qui n'existent pas dans les corps privés de ces facultés. La fibre musculaire & la substance nerveuse sont, en effet, les agens de ces modifications de l'action vitale. En étudiant les phénomènes qu'ils présentent, nous reviendrons sur les instrumens qui les exécutent; il nous suffira de rapporter à présent ce que l'observation directe nous a appris sur la structure intime de ces divers tissus.

C'est en armant l'œil d'un microscope puissant, qu'on est parvenu à découvrir la forme, la disposition des élémens organiques de ces tissus. La substance cellulaire est un amas de lamelles, irrégulières, molles, perméables aux liquides; en plaçant une de ces lames au foyer d'un microscope grossissant trois cents fois en diamètre, on voit qu'elle est entièrement formée de globules semblables entr'eux, & formant des séries irrégulières qui ne présentent rien de constant, soit sous le rapport de leur position, soit sous celui de leur longueur apparente. Ces séries forment des lignes tantôt plus ou moins tortueuses, tantôt droites ou légèrement courbées, dont la direction & la situation relative varient presque pour chacune d'elles. Les globules ainsi disposés par rangées, sont tous de la même grandeur, & ne forment pas un plan continu, mais paroissent placés par couches successives, de manière que les interstices qui existent entre les rangées de globules placées sur un même plan, laissent apercevoir les séries formant la couche suivante, & les lacunes de celles-ci sont, à leur tour, en rapport avec l'espèce de réseau globulaire d'une couche inférieure. Le nombre de globules qui forment ces séries, paroît varier entre trois ou quatre, & dix au plus. Mais, comme une même rangée de globules paroît souvent ne pas être placée sur le même plan dans toute sa longueur, on conçoit facilement qu'en se portant dans une couche plus inférieure, elle est bientôt recouverte par d'autres séries semblables, ou bien qu'elle ne se trouve plus au foyer du microscope.

Chez des animaux entièrement différens, soit sous le rapport de la disposition de leurs organes, soit sous celui de leur caractère physiologique, si je puis m'exprimer ainsi, la structure élémentaire du tissu cellulaire est toujours identique. Des globules de $\frac{1}{300}$ de millimètre, constituent ce tissu chez les mammifères, les oiseaux, les reptiles & les poissons. Tout nous porte donc à croire qu'un fait si général ne présente point d'exception, & que ce qui a été constaté pour les différentes classes que nous venons d'énumérer, doit se reproduire partout; enfin, qu'on peut établir, comme loi générale, que dans tous les animaux, des globules du même diamètre se réunissent toujours d'une manière semblable pour constituer le tissu cellulaire. Ce tissu, diversement modifié, forme les membranes séreuses, muqueuses, &c.; mais quoique, dans ces cas, ses propriétés secondaires soient changées, sa structure intime & élémentaire reste toujours la même. (Voyez *Mémoire sur la structure élémentaire des principaux tissus organiques des animaux*, par M. H. Milne Edwards; *Archives de médecine*, octobre 1823.)

La structure globulaire de la fibre élémentaire des muscles, indiquée par Swammerdam, a été mise hors de doute par les recherches récentes de sir Everard Home. Ce physiologiste a également constaté que les sphères centrales des globules du sang, lorsqu'elles se réunissent en séries, ne diffèrent en rien de la fibre musculaire. MM. Prevost & Dumas ont obtenu le même résultat, quel qu'ait été l'animal examiné; partout ils ont trouvé des fibres identiques, soit par leur forme & leur disposition, soit par le diamètre des globules dont elles sont composées.

D'après des observations plus récentes (1), la substance musculaire est composée de globules de $\frac{1}{300}$ de millimètre, qui, réunis en séries, forment des lignes à peu près droites, dont la longueur varie, mais est souvent assez considérable. Dans quelques-unes de ces rangées, on peut compter plus de vingt globules réunis en chapelet, & placés sur le même plan. Chacune de ces séries de globules constitue une fibre musculaire primitive, dont l'existence est indépendante de celles qui l'entourent; car on peut l'isoler, sans changer, pour cela, le rapport de ces globules. Ces fibres élémentaires suivent toutes la même direction longitudinale, &, réunies en nombre assez considérable, forment des faisceaux qui, entourés par de la substance cellulaire très-rare, constituent, par leur assemblage, les fils qu'on distingue à l'œil nu, dans le tissu charnu. On voit donc que les globules de la fibre musculaire, sont semblables, par leur diamètre, à ceux qui constituent le tissu cellulaire; mais l'arrangement est bien différent, car, au lieu d'être réunis en séries irrégulièrement disposées, ils décrivent des lignes droites à peu près parallèles entr'elles.

(1) *Loc. cit.*

Partout

Partout où l'on examine le tissu musculaire, on le trouve identique, sous le rapport de la structure élémentaire. Chez les mammifères, les oiseaux, les reptiles, les poissons, les crustacés & les insectes, l'on a constaté que le diamètre des globules étoit le même, & que les rapports qui existent entre les séries qu'ils forment, sont semblables.

L'examen microscopique de la substance nerveuse a conduit à des résultats à peu près semblables, mais qu'il seroit trop long de rapporter ici. Nous nous bornerons à dire que le diamètre des globules qui forment ces fibres nerveuses, est partout le même; ils ont tous $\frac{1}{300}$ de millimètre, par conséquent, sont de la même grandeur que ceux formant les tissus cellulaire & musculaire. L'analogie la plus complète existe non-seulement entre les différentes parties de l'appareil nerveux, mais encore entre ce tissu lui-même, observé dans les quatre classes des animaux vertébrés.

Nous voyous donc que la forme & la disposition des parties élémentaires des trois tissus principaux, le cellulaire, le musculaire, le nerveux, sont les mêmes, quel que soit l'animal chez lequel on les ait examinées : on peut donc établir comme loi générale, que la structure élémentaire propre aux divers tissus, est identique chez tous les animaux.

Il résulte également des recherches dont nous venons de parler, un autre fait plus remarquable encore, c'est que la forme & la grandeur des globules primitifs sont toujours les mêmes, quel que soit d'ailleurs l'organe ou l'animal chez lequel on les ait examinées. On seroit donc porté à croire que les mollécules des matières animales, solides & organisées, affectent toujours une forme primitive, constante & déterminée. En effet, comme nous l'avons préalablement exposé, des corpuscules sphériques, du diamètre de $\frac{1}{300}$ de millimètre, constituent, par leur assemblage, tous les tissus organiques précédemment énumérés, quelles que soient, du reste, les propriétés de ces parties & les fonctions auxquelles elles sont destinées.

Les liquides jouent dans l'économie animale, un rôle non moins important que les solides. Les sucs nourriciers, tantôt renfermés dans des canaux spéciaux, & d'autres fois se portant dans les différentes parties de l'économie, par simple imbibition, renferment les élémens des organes qu'ils sont destinés à alimenter.

Le sang, ainsi que le prouve l'observation microscopique, est composé de globules sphéroïdes, nageant dans un liquide albumineux. Ces corpuscules sont eux-mêmes formés d'une sphère centrale & d'une enveloppe plus ou moins épaisse. Le diamètre du noyau est semblable à celui des globules du pus, du lait & des tissus organiques.

La forme extérieure des animaux présente diverses modifications; elle est symétrique chez tous ceux dont l'organisation est la plus parfaite; leur corps est partagé par une ligne médiane en deux parties latérales semblables. Chez les uns, la partie centrale, ou tronc, formée de segmens mobiles les uns sur les autres, renferme les organes essentiels de la vie, & se divise lui-même en torse, ou partie moyenne, & en extrémités, qui sont la tête & la queue. Des appendices qui y sont annexés, servent, en général, aux mouvemens, & sont divisés, par des articulations, en plusieurs parties. Cette disposition, qui leur a fait donner le nom d'*animaux articulés*, appartient aux vertébrés, aux crustacés, aux insectes, &c. &c. Elle ne se retrouve plus chez les mollusques, &c.; aussi les range-t-on parmi les animaux inarticulés. En descendant plus bas, dans l'échelle des êtres, on rencontre un groupe d'animaux qui offrent la forme rayonnée; tels sont les Echinodermes, les Acalèphes, les Rotifères, &c. Mais ce passage ne se fait pas brusquement, car, chez certains animaux, l'axe étant plus long, la forme étoilée devient cylindrique. C'est ainsi que les vers intestinaux, les tuniciers, &c., nous conduisent de la forme symétrique, avec ou sans articulations, à la forme rayonnée.

La dégradation ne s'arrête pas là; les Vibrions ont la forme de simples filamens; les Monades sont globulaires ou punctiformes; les Cyclades sont aplatis comme une petite membrane. On voit donc que les animaux les plus simples ont la forme d'un globule ou d'un filament, &c., & que ceux des ordres supérieurs sont symétriques ou binaires, avec ou sans articulation.

Il seroit trop long d'énumérer ici toutes les autres modifications de formes que présentent les diverses espèces d'animaux. Nous dirons seulement, que tout changement de ce genre est constamment accompagné d'une modification correspondante, dans les fonctions qu'ils exécutent. Pour ne pas dépasser les bornes que la nature de cet ouvrage nous prescrit, nous nous hâterons de terminer cet examen superficiel des caractères des corps organisés, en étudiant les principales fonctions communes aux êtres animés.

Les moyens que la nature emploie pour perpétuer l'espèce, sont, chez les animaux, à peu près les mêmes que ceux que nous avons déjà vus dans les végétaux. Les phénomènes qui l'accompagnent & les organes qui y sont destinés, présentent des variétés nombreuses. De même que chez les plantes dont la structure est la plus simple, certains animaux reproduisent des êtres semblables à eux, par la séparation d'une partie quelconque de leur corps. Ce mode de génération, qu'on nomme *fissipare*, appartient essentiellement aux infusoires. Chez d'autres, un bourgeon croît sur la surface externe du corps, ou sur celle d'une cavité intérieure, & devient ensuite un nouvel être distinct de son parent.

Les Polypes, les Acalèphes, &c., présentent ce

mode de reprodnction. Dans tous ces cas, il n'y a point d'organes fexuels; il n'en eſt pas de même, lorſqu'on s'élève davantage dans l'échelle des êtres. Le concours de deux ſéries d'organes devient alors néceſſaire à l'accompliſſement de cet acte. Les germes ſe forment dans les uns, & ſont fécondés par les autres. Les premiers ſont appelés *femelles;* ils conſiſtent dans un ovule, ou amas de germes, un canal, par où ces corps, lorſqu'ils ſont détachés, ſe portent au dehors, & dans pluſieurs eſpèces de cavités, où ils ſe greffent & demeurent un temps plus ou moins long, avant que de voir le jour. Les derniers ſont des glandes appelées *teſticules,* dans leſquelles ſe fait la ſécrétion du ſperme, liqueur particulière, deſtinée à féconder les germes dont nous venons de parler. D'après les belles obſervations de MM. Prevoſt & Dumas, il paroîtroit que lors de la fécondation, les animalcules qui nagent dans le ſperme, ſe placent au centre du germe & y deviennent le rudiment du ſyſtème nerveux. Les organes femelle & mâle ſe rencontrent, dans quelques animaux, ſur le même individu; mais, dans le plus grand nombre de cas, ils ſont ſéparés & portés par des individus différens.

L'être nouvellement formé devient le centre d'un mouvement vital, au moyen duquel il s'accroît & réſiſte, pendant un laps de temps plus ou moins long, aux cauſes qui tendent à le détruire. La nutrition, qui a pour but la conſervation de l'individu, conſiſte dans une ſérie de phénomènes d'autant plus compliqués, que l'animal eſt plus parfait. Dans ceux des claſſes inférieures, elle eſt ſemblable à ce que nous avons déjà vu dans les végétaux. Chez les infuſoires, par exemple, elle conſiſte uniquement dans l'abſorption, par imbibition, des ſubſtances nutritives qui baignent la ſurface de leur corps. L'expulſion des produits excrémentitiels de la nutrition s'y fait par un procédé tout auſſi ſimple. Chez les animaux dont l'organiſation eſt plus avancée, tels que certains polypes, on trouve une cavité intérieure creuſée dans la ſubſtance de l'animal, & qui, dès-lors, devient le ſiége principal de l'abſorption nutritive. En s'élevant dans l'échelle des êtres, on voit cette cavité formée par une membrane diſtincte de la maſſe du corps, mais continue avec la peau extérieure; bientôt ce ſac membraneux envoie dans la maſſe du corps, des prolongemens qui y portent les ſucs nutritifs. En s'élevant de plus en plus dans l'échelle des êtres, la cavité inteſtinale qui, juſqu'ici, n'étoit qu'un ſac à une ſeule ouverture, devient un canal inteſtinal qui traverſe le corps, & dont les ouvertures oppoſées ſont appelées *bouche* & *anus*. C'eſt dans l'intérieur de cette cavité, que l'animal porte la plupart des ſubſtances nutritives avant que de les abſorber; elles y éprouvent diverſes modifications, qui les rendent propres à lui être aſſimilées: en un mot, elles y ſont digérées.

Le liquide nourricier ainſi formé, eſt deſtiné à être porté dans les parties même les plus éloignées de l'animal. Ce tranſport ſe fait de diverſes manières. Chez tous les animaux rayonnés & chez les inſectes, c'eſt par imbibition, que les produits récrémentitiels de la digeſtion paſſent du canal inteſtinal dans l'intérieur du corps, & ſe répandent dans la ſubſtance aréolaire qui le compoſe. Dans les animaux plus parfaits, des organes ſpéciaux ſont deſtinés à recéler ces ſucs nourriciers à la ſurface du canal alimentaire, à les tranſporter dans l'intérieur des diverſes parties du corps, & à les ramener vers le centre de l'animal, des parties qui n'ont pas été employées dans le travail nutritif. C'eſt au moyen d'un ſyſtème de vaiſſeaux clos, que ſe fait cette circulation continuelle. Les canaux deſtinés à porter les liquides du centre du cercle circulatoire dans l'intérieur des organes, ſont appelés *artères;* ceux qui les rapportent, *veines*. Dans un grand nombre d'animaux, le cœur, qui eſt un organe muſculaire placé au point central où ces deux ordres de vaiſſeaux viennent ſe réunir, imprime au liquide qui y circule, un mouvement plus ou moins rapide.

Mais l'altération digeſtive des alimens ne ſuffit pas ſeule pour les convertir en un liquide propre à remplir les fonctions auxquelles il eſt deſtiné; l'action de l'air atmoſphérique y eſt également néceſſaire. Lorſque l'animal n'a pas de circulation, c'eſt ſeulement à la ſurface des corps qu'agit ce fluide. C'eſt ainſi que l'air diſſous dans l'eau, exerce ſur les infuſoires, les polypes, &c., une action néceſſaire pour l'entretien de leur exiſtence. Dans des animaux dont la ſtructure eſt plus compliquée, des canaux élaſtiques, appelés *trachées,* portent l'eau aérée ou bien l'air atmoſphérique ſeul, dans toutes les parties du corps. Les échinodermes ſont dans le premier cas, les inſectes dans le ſecond. Chez les animaux pourvus d'un appareil circulatoire, la peau exerce encore ſur l'air une action qui eſt beaucoup plus eſſentielle à la vie, qu'on ne le croyoit généralement. Mais en outre, ces êtres préſentent des organes ſpéciaux, appelés *organes reſpiratoires,* & deſtinés à multiplier l'étendue de la ſurface en rapport avec ce fluide. Lorſque ces organes agiſſent ſur l'air diſſous dans l'eau, ils ſont ſaillans & ont reçu le nom de *branchies;* lorſqu'ils doivent être en contact avec l'air atmoſphérique, ils ſont creux & ſont appelés alors *poumons*.

Quelles que ſoient, du reſte, les modifications que préſente l'appareil reſpiratoire, les fonctions qu'il exécute ſont toujours les mêmes, & ont pour but l'élaboration du ſuc nutritif qui prend le nom de *ſang*. La reſpiration, ſoit cutanée, ſoit bronchiale ou pulmonaire, conſiſte dans des phénomènes d'abſorption & d'exhalation qui ſe font ſimultanément. L'oxygène de l'air eſt abſorbé, ſe combine avec le ſang, & le rend apte à remplir ſes fonctions; en même temps

la surface respiratoire est le siége d'une exhalation continuelle d'acide carbonique, provenant du sang veineux. Nous ne pouvons rapporter ici les faits qui établissent d'une manière évidente, que la formation de l'acide carbonique n'est pas due à la combustion du carbone du sang par l'oxygène de l'air dans l'intérieur des organes respiratoires; nous renvoyons, pour plus de détails sur ce sujet, à l'article RESPIRATION.

Le sang n'est pas seulement destiné à nourrir nos organes, il fournit aussi les élémens des diverses humeurs qu'on rencontre dans l'économie animale. Dans la plupart des cas, les organes qui sont le siége de ces sécrétions, séparent de la masse de ce liquide certains principes qui y existent tout formés; dans d'autres cas, au contraire, ils paroissent agir sur la composition de ces produits immédiats, de manière à leur faire subir diverses transformations. Les fluides sécrétés sont tantôt destinés à remplir quelques fonctions dans le jeu de nos organes, tantôt ils sont essentiellement excrémentitiels, & ne contiennent que des matières inutiles ou nuisibles à l'économie.

Nous voyons donc que la plupart des animaux ont une cavité intérieure destinée à exécuter certaines fonctions nécessaires à la conservation de l'individu. Cette disposition ne se rencontre jamais dans les végétaux; aussi pourroit-elle être regardée comme distinctive, si on la retrouvoit dans certains animaux des ordres inférieurs, qui, en étant privés, se rapprochent, sous ce point de vue, des êtres inanimés.

Nous avons déjà dit que les animaux possèdent tous, les facultés de se mouvoir & de sentir. Dans ceux dont la structure est la plus simple, on ne voit aucun organe particulier distinct aux mouvemens qu'ils exécutent; mais dans les classes supérieures, c'est toujours la fibre musculaire dont la contraction produit les mouvemens. Le système nerveux est toujours l'organe de la sensibilité, de même que le tissu charnu est celui du mouvement. Il ne paroît pas exister dans les Infusoires : on n'en trouve les premières traces que chez les Rotifères. Des fibres appartenant au système nerveux croisent à angles droits, les fibres musculaires à des distances déterminées, & forment un élément essentiel dans la production des phénomènes de la contraction musculaire. Le travail récent de MM. Prevost & Dumas est de nature à jeter un grand jour sur ce sujet; nous regrettons de ne pouvoir rapporter ici quelques-uns des faits intéressans qu'il ont constatés.

Le système nerveux présente des dispositions très-variées : tantôt il affecte seulement les formes ganglionnaires; tantôt il offre en même temps un autre appareil surajouté à celui-ci, & qui, dans les animaux des classes supérieures, forme le centre nerveux cérébro-spinal. L'anatomie nous montre un grand nombre de variétés dans la disposition des centres nerveux, & dans leurs moyens de communication. Les découvertes nombreuses, qui depuis quelques années ont enrichi cette branche de la physiologie, font espérer que bientôt nous aurons, sur l'action nerveuse & sur les fonctions des diverses parties de ce système, des notions bien plus exactes que celles que nous offre l'état actuel de la science. Du reste, nous reviendrons plus tard sur les phénomènes les plus importans qui en dépendent; & à l'article ORGANISME, on trouvera des détails qui seroient déplacés ici. *Voyez* ORGANISME, SENS, SENSATION, SENSORIUM, VIE.

Nous avons maintenant passé en revue, non-seulement les caractères généraux de l'organisation & les phénomènes qui l'accompagnent toujours, mais aussi nous avons examiné les modifications principales qu'elle présente dans les deux grandes classes des êtres vivans. Des détails plus nombreux sur ce sujet appartiennent à l'anatomie & à la physiologie; notre tâche se bornoit à tracer les caractères les plus généraux de l'organisation, afin de pouvoir mieux apprécier les altérations pathologiques que peuvent présenter les structures diverses dont nous venons d'esquisser rapidement l'état normal. *Voyez* PATHOLOGIQUE (Anatomie), STRUCTURE, TISSU, &c. (G. BRESCHET.)

ORGANISÉ, ÉE, adject. (*Anat. physiol.*) (CORPS ORGANISÉS.) Les naturalistes désignent sous le nom de *corps organisés*, de *corps vivans*, & par opposition aux corps inertes ou inorganiques, les productions de la nature, dont la structure a pour mobile, des forces qui lui sont propres, & un principe indépendant de conservation & de reproduction. La composition matérielle, la disposition physique & chimique, les différentes actions, les diverses façons d'exister, présentent de grandes différences, si on les compare dans les corps organisés & dans les corps inorganiques; mais ces grandes questions, ces sujets de méditation, qui répandent tant d'intérêt dans les parties les plus élevées de la physiologie, n'appartiennent pas à l'ouvrage qui nous est confié, & seront traités, sans doute, avec tout le détail & l'importance qu'ils exigent, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*. (L. J. M.)

ORGANISME, s. m. (*Anat. physiol.*) Ce mot est en physiologie, ce que le mot *mécanisme* est en physique. Ainsi, on doit entendre par *organisme* l'ensemble des actions qu'exercent les différens instrumens ou organes qui composent les corps vivans; ensemble dont le résultat est d'entretenir dans ces corps cette force que nous nommons *vie*, & qui, inconnue dans son principe, les anime, & les soustrait, pour un temps seulement, à l'empire des lois qui régissent la matière inorganique.

L'étude de l'organisme n'est donc, à proprement parler, que l'étude des fonctions des corps organisés. *Voyez* FONCTIONS, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.

Tons les êtres organisés, par cela même qu'ils jouissent de la vie, éprouvent continuellement une perte de substance qu'ils doivent nécessairement réparer pour prolonger leur existence pendant le temps assigné à chacun d'eux. Il faut, en outre, qu'ils puissent reproduire d'autres individus semblables à eux, pour remplacer ceux qui ont cessé de vivre. Ils réparent leurs pertes par la nutrition, en appropriant à leur être, diverses substances qu'ils puisent dans les corps ambians; ils perpétuent leur espèce par la génération. Ces deux fonctions fondamentales sont donc communes à tous les êtres vivans, depuis le dernier des végétaux jusqu'aux animaux des classes supérieures, & l'on ne peut concevoir la vie sans elles.

La nutrition & la génération sont donc les bases de l'organisation. Ainsi, dans les animaux dont l'organisation est la plus simple, elles existent seules sans aucune complication, & seules elles constituent l'organisme. La première se fait par une simple imbibition; la deuxième, par végétation; mais à mesure que l'on s'élève dans l'échelle des êtres organisés, ces deux fonctions deviennent de plus en plus compliquées. De nouveaux organes viennent encore s'ajouter à ceux qui existent; il en résulte de nouvelles fonctions qui rendent l'organisme plus complexe. Ainsi, à la digestion proprement dite, on voit successivement s'ajouter la mastication, les sécrétions, l'absorption, la circulation, la respiration, &c. &c. D'un autre côté, on voit paroître successivement toutes les fonctions de relation, depuis la simple locomobilité jusqu'aux phénomènes de l'intelligence. *Voyez* Fonctions, Organisation, Vie, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.

(G. Breschet.)

ORGANOSCOPIE, f. f. (*Séméiotique.*) Ce mot, que la célébrité trop peu méritée du système de M. Gall a introduit dans la langue médicale, appartient moins toutefois à cette langue qu'au vocabulaire anatomique. Il indique, d'après son acception étymologique, la découverte, l'inspection des organes particuliers dont on suppose le cerveau composé, & qui serviroit, suivant l'hypothèse de cette composition, à la manifestation ou à l'exercice d'un certain nombre de penchans très-énergiques, ou de facultés & de directions mentales prédominantes. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatom. & de Physiol.*

(L. J. M.)

ORGASME, f. m. (*Physiol. Pathol. génér.*) Le mot *orgasme* ne doit pas être confondu, ainsi que l'ont fait quelques auteurs de Vocabulaire, avec le mot *éréthisme*, qui s'emploie toujours pour exprimer un état morbide. Orgasme vient du verbe grec οργαω (je desire vivement, par instinct, par une impulsion spontanée & intérieure). Il appartient également à la physiologie & à la pathologie.

Pour le physiologiste, l'orgasme est cet état de turgescence active & d'émotion intérieure qui résulte de l'excitement spontané d'un organe ou d'un appareil d'organe, & qui occasionne une volition dont la véhémence ne permet pas de faire méconnoître le besoin & la voix de la nature.

L'orgasme vénérien, le mieux connu par ses symptômes, & le plus évident dans ses effets, présente tous ces caractères. C'est, en effet, dans tout ce qui appartient à la génération, surtout chez la femme, que les phénomènes de l'orgasme se font mieux voir, & en donnent une plus juste idée: « j'y reconnois, dit Bordeu, un projet de la nature pour enfanter, pondre, couver, & les parties se disposer en conséquence pour cette grande opération, non moins éclairée par l'action nerveuse, que toutes les autres fonctions; je vois une précision, une distribution d'oscillations entièrement éloignées des lois ordinaires du mouvement; je vois cet excès d'amour saisir jusqu'aux végétaux, où l'animalité se montre, pour ainsi dire, dans ses premières nuances; je vois enfin, qu'en réveillant cette sensibilité, & trompant, pour ainsi dire, la nature, cette passion de la préparation du lait, gagne des filles, sans le concours de la génération: on en a vu qui devenoient nourrices sans avoir été grosses. Mais quelle est la source des humeurs laiteuses? quelles sont les voies qui les conduisent à la matrice, aux mamelles, & de l'une à l'autre de ces parties? & que devient le lait, souvent arrêté dans les mamelles? Il est étonnant que les physiologistes ordinaires se soient arrêtés sitôt sur ces questions, & tant d'autres qui en découlent. Nous disions, il y a long-temps, que le lait n'est pas du chyle; que le lait ne se change pas tout entier en suc nourricier véritable, lorsqu'il rentre des mamelles dans le sang; que le lait qu'on avale doit se digérer, après s'être caillé dans l'estomac. La blancheur commune au lait & au chyle, semble avoir fait prendre une de ces substances pour l'autre; mais la couleur n'est pas une raison suffisante, non plus que plusieurs phénomènes qui se trouvent appartenir aux liqueurs émulsives, comme au lait & au chyle. Cette dernière liqueur, avant d'arriver dans les veines, est tellement mêlée aux sucs lymphatiques, qu'elle a déjà acquis une sorte de vie: elle doit, pour refaire du lait dans la matrice & les mamelles, souffrir bien d'autres élaborations, qui l'approchent tellement de l'animalité, que le lait est empreint même des passions & des maladies de l'individu d'où il sort, pour les porter dans celui qu'il va nourrir. » (Bordeu, *Mal. chroniq.*, pag. 397.)

On peut regarder également comme un orgasme bien caractérisé, la situation qui rend l'action de donner à téter nécessaire pour une bonne nourrice, qui a été séparée depuis quelques heures de son nourrisson.

L'orgasme se rapporte sans doute à un but par-

ticulier & à certains organes qui acquièrent momentanément une exaltation, une prédominance de vitalité qui en rend l'exercice indispensable; mais la notion de ce même état ne peut être séparée de l'idée d'un travail général, ou d'une émotion profonde, universelle de tout l'organisme que les Anciens surent si bien observer, & que toutes les finesses & toutes les subtilités anatomiques & physiologiques des Modernes font trop souvent méconnoître.

L'orgasme, dans l'état morbide, se manifeste souvent comme un symptôme, qui précède les phénomènes critiques d'une éruption, dans la rougeole ou la scarlatine; les déjections alvines, dans les fièvres bilieuses; les sueurs plus ou moins abondantes; les hémorragies, & surtout les hémorragies nasales.

L'état qui précède les règles est toujours un état d'orgasme plus ou moins senti, plus ou moins évident, suivant la susceptibilité ou l'irritabilité des femmes qui l'éprouvent; la mobilité, la souplesse de leur organisation; leur disposition plus ou moins sanguine, & l'étendue plus ou moins grande des sympathies & de l'influence des ovaires & de l'utérus. Plusieurs personnes, qui sont à la fois très-sanguines & très-nerveuses, manquent rarement d'éprouver, au commencement du printemps, un sentiment obscur de souffrance, d'oppression ou d'une mélancolie, d'un desir vague & sans objet, qui ne peut être attribué qu'à un véritable orgasme, qui se manifeste, en outre, au début de plusieurs maladies.

Les médecins attentifs, & que la prétendue pathologie physiologique n'a point encore rendus inhabiles aux délicatesses de l'observation que la médecine des gens du monde fait acquérir, sentiront la justesse de ces remarques, qu'il leur sera facile de confirmer & de développer par les résultats particuliers de leurs méditations & de leur expérience. (L. J. M.)

ORGE, s. m. & f. *Hordeum*. (*Mat. médic.*) L'orge, comme toutes les plantes de la famille des Graminées, contient dans ses semences une grande quantité de fécule, qui la rend très-nutritive; ce qui lui est propre d'ailleurs, c'est de posséder en même temps un mucilage doux & sucré qui ajoute beaucoup à ses usages.

L'orge croît spontanément dans la Sicile, dans la Perse, dans la Géorgie, & dans la partie septentrionale de l'Inde, suivant le récit & l'opinion de plusieurs voyageurs.

Pline la regardoit comme la plante céréale la plus anciennement cultivée. Nous savons par d'autres auteurs, qu'elle occupe une grande place dans la matière alimentaire des Anciens; qu'ils en retiroient leur *αλφιτον*, leur *polenta*, mais surtout leur *maza* préparé avec l'orge, le lait, l'huile & le miel.

Le pain d'orge étoit regardé comme un aliment grossier & vulgaire, au point d'être réservé pour les athlètes, & d'être donné aux soldats comme une punition.

Chez les peuples modernes, on tire un grand parti de l'orge sous le rapport de l'hygiène, non-seulement pour faire du pain, mais pour les préparations de la bière. (*Voyez* NOURRITURE.) Le pain d'orge est plus particulièrement en usage en Suède, dans les Alpes, dans quelques provinces pauvres de France. Ce pain n'est un véritable pain, que lorsqu'on a fait entrer dans sa préparation une certaine quantité de farine de froment, autrement ce prétendu pain est une masse inerte, & d'une digestion difficile. Les Russes & les habitans de plusieurs contrées préfèrent avec raison, à ce pain grossier, des bouillies d'orge, préparées, soit avec le lait, soit avec la petit-lait. L'orge est un des principaux ingrédiens qui entrent dans les soupes économiques.

Pour employer l'orge en médecine, on la dépouille de sa tunique séminale, ce qui fait l'orge *mondée*, & lorsqu'on lui fait subir une préparation plus compliquée, à l'aide d'un moulin, pour la réduire en petits grains de forme sphérique, elle prend le nom d'orge *perlée*. L'orge *gruée*, ou le gruau, s'obtient en concassant grossièrement l'orge mondée.

Ce que les brasseurs appellent *malt*, se prépare en faisant sécher dans une étuve l'orge germée.

Toutes ces préparations sont en usage. La tisanne d'orge qui revient si souvent dans les prescriptions d'Hippocrate, se fait par une douce & lente décoction. *Voyez* TISANNE.

La décoction d'orge germée est préférée pour les lavemens émolliens que l'on conseille dans les catarrhes inflammatoires des intestins. Cette même décoction plus ou moins étendue, donnée seule ou administrée en la mêlant avec un mucilage acide ou saccharo-acide, suffit dans un grand nombre de maladies aiguës.

La farine d'orge est utilement substituée aux autres fécules, dans le régime que l'on exige pour combattre lentement & progressivement les phlegmasies chroniques du canal intestinal.

Macbride & quelques autres médecins, ont proposé le malt & sa décoction, comme une substance très-utile dans le traitement préservatif & curatif du scorbut. On a même attribué à l'usage de cette préparation d'orge, une grande partie du succès que Cook obtint sous ce rapport dans son voyage autour du monde. (L. J. M.)

ORGEADE, s. f. On a désigné sous le nom d'*orgeade*, une boisson qui est tombée en désuétude, & que l'on composoit avec un décoctum d'orge & une émulsion de semences froides.

(L. J. M.)

ORGEAT, f. m. (*Mat. médic.*) Sirop d'orgeat, *fyrupus orgeatus*. Ce firop, que l'on devroit appeler *firop d'amandes*, fe prépare fuivant le codex de Paris, édition de 1818, avec une livre d'amandes douces, huit onces d'amandes amères, quatre livres d'eau, fix livres douze onces de fucre, trois onces d'eau de fleurs d'oranger, une demi-once d'efprit de citron. Les amandes doivent être mondées. *Voyez* le mot ORGEAT (Sirop), dans le *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie*.

On emploie une once de firop pour huit à dix onces d'eau, ce qui fait une boiffon très-agréable, que l'on doit préférer aux décoctum de fubftances animales, même les plus légers, dans l'irritation inflammatoire & fpafmodique des voies digeftives. Toutefois plufieurs perfonnes, defquelles on dit vulgairement que leur eftomac *eft froid*, digèrent mal le firop d'orgeat; ce qui peut dépendre, dans certaines circonftances, d'un état catarrhal de l'eftomac, d'une inertie habituelle du foie, ou d'une modification morbide des organes de la digeftion, par une diathèfe goutteufe ou rhumatifmale.

L'orgeat ne convient point pour calmer la foif dans les climats chauds. (L. J. M.)

ORGELET, ou ORGEOLET, f. m. (*Patholog.*) *Hordeolum*. Les pathologiftes défignent fous ce nom vulgaire, une petite tumeur inflammatoire des paupières, placée le plus ordinairement fur le bord fupérieur & près la commiffure interne. Le nom tout-à-fait populaire de cette tumeur, eft *grain d'orge orgueilleux*.

L'orgelet eft quelquefois une maladie aiguë affez douloureufe, & parcourant rapidement, & avec fièvre, fes périodes. La tumeur d'un rouge foncé, préfente bientôt à fon fommet un point blanc, & la maladie fe termine par fuppuration, à la manière des furoncles, c'eft-à-dire, avec détachement d'un bourbillon. Il n'eft pas fans exemple, que l'orgelet faffe faillie du côté interne, ce qui le rend beaucoup plus douloureux.

L'orgelet fuit le plus fouvent une marche moins aiguë & tout-à-fait chronique. Dans tous les cas, il ne peut être attribué à une caufe extérieure & mécanique d'excitement. Il fe manifefte néceffairement d'une manière fpontanée, fous l'influence d'une difpofition générale de l'organifation, qui coïncide elle-même, le plus fouvent, avec un dérangement des voies gaftriques, fans en être toutefois la conféquence rigoureufe.

On parvient rarement à faire terminer l'orgelet par réfolution, & lorfque le tiffu cellulaire fous-cutané eft affecté, il faut chercher à favorifer la fuppuration, & à calmer en même temps l'inflammation fi elle étoit trop forte. L'orgelet ne doit pas cependant être ouvert de bonne heure, parce que, dans ce cas, l'obfervation a fait remarquer que la maladie devenoit fujette à des récidives.

Si le bourbillon ne fe détachoit qu'en partie, il faudroit, pour hâter la chute, toucher avec le nitrate d'argent le petit flocon de tiffu cellulaire demeuré dans le foyer. Cette maladie, comme toutes celles qui affectent les yeux, eft utilement combattue par les purgatifs réitérés qui éloignent les récidives, ou qui contribuent à faire ceffer la maladie, lorfque celle-ci prend une forme chronique.

Dans ce dernier cas, on couvre avec fuccès la petite tumeur avec un emplâtre diachylon, ou avec l'onguent dit *de la mère*. On ne lit pas, fans quelque furprife, dans l'article ORGELET, pour l'ancienne Encyclopédie, que Louis regardoit l'obftruction des glandes fébacées, comme la caufe la plus ordinaire de cette tumeur. (L. J. M.)

ORIBASE. (*Biogr. médic.*) Oribafe appartient à ce petit nombre de médecins qui, non moins recommandables par l'étendue de leurs lumières, que par l'élévation de leur pofition fociale, font parvenus à concilier la févérité de leur profeffion, avec la faveur des princes, & l'exercice des plus hautes magiftratures. Eunapius, fon contemporain, l'a mis au nombre des philofophes dont il a tracé l'hiftoire (1), & nous a tranfmis des documens fuffifans, pour écrire fa biographie. Les propres écrits d'Oribafe, quelques lettres de l'empereur Julien, dont il fut le médecin & l'ami, & plus tard les indications de Photius & de Suidas, fourniffent auffi des matériaux pour cette biographie, & feront mis à contribution dans cet article.

Oribafe a vécu dans le quatrième fiècle & au commencement du cinquième; il étoit né, fuivant les uns, à Sardes, & fuivant d'autres traditions, à Pergame : queftion qui n'eft importante que pour les érudits de profeffion. Il eut pour maître le philofophe Zénon, qui fut perfécuté comme chrétien, & que la tolérance de l'empereur Julien rappela dans Alexandrie, d'où il avoit été exilé, en fe félicitant, avec le noble fentiment de la tolérance, d'*avoir rendu Alexandrie à Zénon, & Zénon à Alexandrie* (2).

La réputation & le crédit que l'exercice de la médecine firent obtenir de bonne heure à Oribafe, furent affez grands pour lui donner les moyens de fervir Julien, & pour l'aider à parvenir à l'empire : fervice dont l'amitié du nouvel empereur fut la douce récompenfe, & ne finit qu'avec fa vie. Le médecin & le prince avoient de grandes conformités dans l'efprit & le caractère, où dominoient un defir ardent de favoir, & une imagination plus vive qu'éclairée. On affure même qu'Oribafe augmenta dans Julien, le penchant déjà très-développé pour le merveilleux, & qu'il fut con-

(1) *Vitæ philofoph. & fophift. in chryfanthio.*
(2) *Voyez* dans les lettres de Julien, fa 47e. épître.

fulter en son nom l'oracle de Delphes, dont il ne put obtenir que cette réponse : *les oracles seront muets désormais.*

Plus tard, Oribase fut élevé à la dignité de questeur dans Constantinople, mais sans avoir le titre d'*archiatre*, qui probablement n'existoit point encore, quelle que soit à ce sujet l'opinion de quelques historiens de la médecine, qui, suivant la remarque de Peyrhile, se sont plus occupés des convenances que des monumens historiques. (Eunapius ne donne pas ce titre d'*archiatre* à Oribase.)

Oribase, attaché inviolablement à son royal ami, le suivit dans les Gaules : il l'accompagna ensuite dans la dernière expédition contre la Perse, & reçut son dernier soupir, n'ayant pu arrêter les suites d'une blessure qu'il avoit reçue dans cette guerre malheureuse, & si généreusement entreprise. Ce malheur, le plus grand de ceux qu'il pouvoit éprouver, fut pour lui l'origine & l'occasion de plusieurs autres infortunes. Il fut privé de toutes ses dignités, de ses biens, & forcé de chercher une retraite dans une terre étrangère.

Plus courageux qu'Ovide, dans cette grande calamité, Oribase trouva dans la force de son caractère, & dans l'utilité de ses connoissances, tout ce qu'il falloit pour adoucir son exil & se faire admirer parmi les barbares, dont il obtint l'estime & la reconnoissance. Dans la suite il fut rappelé dans sa patrie, & retrouva, sous le règne d'Arcadius, tout ce que la mort de Julien lui avoit fait perdre.

Oribase, qui avoit porté dans l'étude de la médecine un esprit très-cultivé, concilia à toutes les époques de sa vie, le goût, l'habitude des travaux littéraires, avec l'exercice de sa profession & le maniement des affaires publiques.

L'amour de la philosophie & le goût des plaisirs de l'esprit achevèrent ce que la reconnoissance avoit commencé, en fortifiant de jour en jour davantage l'amitié qui l'unissoit à l'empereur Julien. Ses pensées, ses opinions, ses travaux, étoient communiqués à cet illustre ami, qui l'encourageoit & lui donnoit des conseils. Ce fut même à la suite de ces intéressantes communications (1), dont le bonheur ne put pas être deviné par les esprits vulgaires, que l'empereur eut l'idée d'engager Oribase à s'occuper de l'immense compilation dont nous ne possédons que quelques parties. Ce recueil, qui est devenu indispensable pour l'histoire de la médecine, étoit composé de soixante-dix livres.

Oribase fit paroître plus tard un abrégé de ce grand travail, sous le titre de *Synopsis*, que nous possédons en entier, & qu'il avoit composé pour son fils, comme s'il avoit été dans sa destinée de n'écrire que d'après les motifs les plus généreux, pour répondre aux intentions bienfaisantes de son ami, & pour se livrer aux sollicitudes de sa tendresse paternelle.

Le livre des *Euporistes*, qui lui fut attribué, ne paroît pas lui appartenir, suivant les philologues les plus éclairés, qui en font honneur à Eunapius, qui savoit unir, comme Oribase, les spéculations de la philosophie, à l'étude de la médecine.

Oribase, qui se livra à des compilations, d'après des vues que Peyrhile a bien appréciées, auroit pu, en suivant une autre route, se rendre beaucoup plus utile par l'originalité de ses vues, & par l'indépendance de son esprit qui lui offroit tout ce qui étoit nécessaire pour écrire d'après son expérience & ses méditations : ce seroit même une injustice de ne pas faire ressortir, dans l'histoire des progrès de l'art de guérir, ses idées sur la saignée; sa manière de traiter les fièvres exanthématiques, & d'employer les scarifications & les lavemens, à une grande variété d'usages. Enfin, il conseilloit, en général, la saignée, d'après les indications les plus positives, & sans avoir égard, comme ses prédécesseurs, aux jours de la maladie, pour s'attacher aux seules indications qui caractérisent le praticien consommé, & habitué à ne se décider que d'après sa propre opinion, & les inspirations de son expérience. Quelques maladies qui n'avoient pas été indiquées par ses prédécesseurs, ou qui l'avoient été d'une manière obscure, sont décrites avec soin dans ses ouvrages; tels sont principalement le *syriasis*, les *téréminthes* ou *térébinthes*, la *lycanthropie*, &c.

Le syriasis, décrit plus tard, & d'après Oribase, par Aëtius & Paul d'Egine, paroît consister, suivant Peyrhile, dans une inflammation du cerveau, remarquable dans ses symptômes extérieurs, par la dépression du sinciput, par la rétraction des yeux, la pâleur générale, & le marasme dans lequel périssent les malades. Sauvages, qui comprend cette maladie dans son immense catalogue, paroit en avoir emprunté les traits à Oribase.

Les téréminthes, indiqués vaguement par Hippocrate, & qui consistoient dans certaines pustules des jambes, ne paroissent pas s'être conservés chez les Modernes, ainsi que le prétend Severini, qui semble s'être mépris à ce sujet, suivant la judicieuse discussion du savant que nous venons de citer.

La lycanthropie, qui ne s'étoit pas offerte, ou qui avoit échappé au plus grand nombre de ses prédécesseurs, excepté Galien, appartient aux temps de décadence & de superstition, dans lesquels Oribase a vécu. C'est une maladie mentale, dans laquelle les malheureux qui en sont atteints, se croient métamorphosés en loup, & forcés de suivre, au moins pendant la nuit, le

(1) L'empereur Julien, dans une de ses conférences, entendit la lecture d'un abrégé de Galien, qu'Oribase avoit composé pour sa propre instruction.

genre de vie de cet animal. Préocupés par ces sinistres & trompeuses idées, ils sortent de leurs maisons, se répandent dans les campagnes, & rôdent autour des tombeaux. On peut les reconnoître, dit notre auteur, à leur pâleur terreuse, à leurs yeux abattus, & aux plaies qu'ils se font faites, en se heurtant contre tout ce qu'ils rencontrent dans leur aveugle délire.

Oribase, qui embrassa la médecine dans toute son étendue, donna une attention toute particulière à l'hygiène, & à ce qui concerne le soin des nourrices, l'éducation physique, & l'usage diététique de la gymnastique & des frictions. L'histoire de la médecine lui doit des renseignemens curieux sur les fonctions des *pedotribes*, ou chefs de gymnases, fonctions qui s'étendoient au traitement des luxations, dans tous les cas qui n'exigeoient pas l'appareil des lacs & des machines.

Tous les écrits d'Oribase ne sont pas parvenus jusqu'à nous. Les quinze premiers livres, le vingt-quatrième & le vingt-cinquième, ont d'abord été découverts & publiés dans les premières éditions. Huit de ces livres seulement ont paru en grec. En 1754, le savant Cocchi retrouva, dans un manuscrit de la bibliothèque de Florence, deux autres livres, qu'il croit être le quarante-sixième & le quarante-septième, dans lesquels l'auteur traite des *fractures* & des *luxations*. Le même auteur pensoit que les livres des *bandages*, des *lacs* & des *machines*, de Galien, devoient aussi être attribués à Oribase, sous le titre de quarante-troisième & de quarante-cinquième.

Les livres sur les *médicamens* & sur les *maladies*, qui ont été publiés sous le titre d'*Euporistos*, ne sont pas regardés comme authentiques, ainsi que le commentaire des Aphorismes d'Hippocrate, dont Gonthier d'Andernach a donné une édition; les quarante-quatre livres de *commentaires* sur Galien, & dont Julien avoit entendu la lecture, & agréé la dédicace, ont été perdus.

La première édition grecque des Œuvres d'Oribase fut publiée à Paris, en 1556.

La traduction latine la plus estimée, est celle de *Jean-Baptiste Rasarius;* elle fut d'abord publiée à Venise & à Paris, & plus tard à Bâle, c'est-à-dire, en 1557, &c., sous le titre suivant: *Oribasii opera quæ extant omnia tribus tomis digesta. Joseph. Bapt. Rasario, interprete.* Henri Etienne s'est servi de cette traduction, dans sa Collection des princes de la médecine (*Artis medicæ Principes*). Il existe une édition grecque & latine, publiée à Bruxelles, par *Guillaume Dundass*, en 1735.

Les livres retrouvés par Cocchi, dont nous avons parlé, parurent à Florence, en 1754, in-folio, avec le fragment d'un Traité sur les *signes des fractures*, attribué à Soranus.

Peyrhile, qui a si judicieusement apprécié Oribase, place sa collection parmi les travaux des compilateurs qui se sont attachés à réduire un auteur en épitome, sans altérer le texte original, uniquement occupés d'en conserver le sens, avec les moindres changemens possibles. *Voy.* Peyrhile, *Hist. de la Chirurgie*, pag. 733.

(Moreau de la Sarthe.)

ORICIA. (*Mat. médic.*) Espèce d'arbre qui fournit de la térébenthine, & que l'on a nommé *oricia*, d'*Oricus*, ville d'Epire, aux environs de laquelle on le trouve. J. (A. J. T.)

ORICULAIRE, adj. *Voyez* Oreillette, Oricule. (L. J. M.)

ORICULE, s. f. (*Anat.*) *Oricula.* M. le professeur Chaussier désigne sous ce nom, dans sa nouvelle nomenclature, le pavillon de l'oreille. *Voyez* Oreille, Pavillon. (L. J. M.)

ORIENTAUX, s. f. pl. (*Hist. de la Méd.*) L'état de la médecine ou des médecins, & les coutumes hygiéniques chez les Orientaux, est une partie fort importante de l'histoire universelle de la médecine & des institutions sanitaires. Nous le considérerons dans cet article d'une manière rapide, & sous les points de vue qui intéressent tous les hommes d'un esprit cultivé, & qui appartiennent à une exposition encyclopédique des connoissances humaines.

On s'accorde, pour désigner sous le nom d'*Orientaux*, & quelle que soit leur race & leur origine, tous les peuples placés, pour les Européens, au sud, à l'est & au sud-est, dans l'ancien continent, depuis les rives du Bosphore & de la Mer-Rouge, jusqu'aux mers de la Chine & du Japon. Tous ces peuples, qui n'ont aucune affinité avec le rameau de la belle race qui s'est répandue en Europe, appartiennent, soit à la race mongole, soit aux tiges araméenne & scythique, de la race caucasienne. En les énumérant de l'ouest à l'est, nous devons citer principalement les Egyptiens, les Hébreux, les Phéniciens, les Assyriens, les Perses, les Indiens, les Chinois & les Japonois. La plupart de ces peuples n'ont pas dépassé la troisième époque de la civilisation. Plusieurs ont découvert, ou plutôt rencontré, l'écriture alphabétique, sans avoir tiré aucun parti de cette découverte, arrêtés & comme fixés, dans une demi-civilisation, par le gouvernement théocratique. D'autres, plus malheureux encore, ont trouvé, dans l'écriture hiéroglyphique, un obstacle invincible à tout développement ultérieur de perfectibilité, comme le prouvent l'immobilité, & l'état si honteusement stationnaire des Egyptiens & des Chinois. On a remarqué en outre, chez le plus grand nombre des Orientaux, une tendance au mysticisme, plus développée chez les Indiens, aux-

quels on attribue le fyftème de l'émanation, porté fucceffivement des bords du Gange, dans les parties plus occidentales, & principalement dans Alexandrie, qui devint, plus tard, la patrie & comme le foyer de la philofophie occulte, & des rêveries auxquelles s'attachèrent les Pythagoriciens & les Platoniciens modernes.

Des familles, ou des efpèces de colléges de prêtres, formant les premiers ordres de l'Etat chez les Orientaux, s'emparèrent à la fois du pouvoir & du dépôt des connoiffancs acquifes, pour les cultiver & les employer dans leur intérêt particulier: c'eft ainfi que l'aftronomie fut étudiée en Egypte & dans la Chaldée, auffi bien qu'elle pouvoit l'être, fans le fecours des lunettes & des grandes théories mathématiques. Il eft probable que dans la même fituation, chez les mêmes peuples, on recueillit quelques faits, quelques obfervations concernant la chimie, l'agriculture & la médecine.

Quoi qu'il en foit, ce qui concerne l'art de guérir chez les différens peuples de l'Orient, ne préfente qne le mélange de l'empirifme le plus groffier, le plus infuffifant dans fes reffources, avec les idées ou les coutumes les plus fuperftitieufes.

Les Orientaux, au plus grand nombre defquels ces réflexions peuvent convenir, doivent être divifés en deux grandes claffes; favoir: les Orientaux anciens, les Orientaux modernes.

Prefque tous les Orientaux anciens appartiennent à la belle race, & principalement à la tige araméenne de cette race. Ce font les peuples de la haute antiquité, parmi lefquels on cite principalement les Phéniciens, les Affyriens, les Perfes, les Egyptiens, les Hébreux, les anciens Arabes, les Indiens, & peut-être ce peuple perdu, que Bailly fuppofe avoir exifté plus au centre de l'Afie, & qui auroit précédé tous les autres dans la carrière de la civilifation & des connoiffances.

La médecine, chez tous ces peuples, s'eft trouvée entre les mains des prêtres, qui en ont eu en quelque forte le monopole, fans contribuer à fes progrès, & en fe bornant à l'exercer & à la cultiver dans leur intérêt particulier. On trouve, chez quelques-uns de ces peuples (1), l'ufage d'*expofer les malades*, pour implorer le fecours d'un empirifme populaire, ou d'une expérience perfonnelle: ufage qui exiftoit, fuivant Strabon, chez les Babyloniens, & dont on retrouve auffi quelques traces chez les Hébreux, mais feulement dans le cas où l'on annonçoit l'arrivée d'un prophète, ou d'un perfonnage renommé par fes cures merveilleufes.

Une autre coutume relative à la médecine, plus généralement répandue chez les anciens Orientaux, confiftoit dans l'*incubation*, ou le féjour dans les temples, pour y obtenir des rêves prophétiques: genre de déception que l'on retrouve auffi chez les Grecs, & que les prêtres entretenoient avec une adreffe & par des rufes qui n'ont point échappé à la critique de plufieurs philofophes & de plufieurs poëtes, contemporains de ces jongleurs.

L'hiftoire ne nous a rien tranfmis de particulier fur les Babyloniens, les Phéniciens, les Mèdes & les Perfes. Hérodote & plufieurs autres hiftoriens nous ont, au contraire, entretenus avec détail des Egyptiens, & ce qui concerne la médecine a été le principal objet de leurs remarques.

La médecine étoit, chez les Egyptiens comme chez les autres nations de la haute antiquité, entre les mains des prêtres. Une claffe inférieure, les Paftophores, l'exerçoient, & fe conformoient, pour les maladies aiguës, à des efpèces de canons ou de préceptes, tracés dans les livres d'Hermès, & dont on ne s'écartoit, qu'en s'expofant aux peines les plus graves.

Les divinités que l'on invoquoit plus particulièrement pour obtenir la fanté, étoient Ifis, Ofiris, Mendes, que l'on croyoit être l'Efculape égyptien.

Taaut ou *Thouth*, qui figure comme un perfonnage hiftorique, appartenoit à cette mythologie médicale. On lui attribuoit l'origine de toutes les connoiffances. Quelques traditions, quelques maximes gravées en fon nom fur des colonnes, formèrent, après la découverte du Papyrus, un livre connu fous le nom d'*Embre, Scientia caufalitatis:* ouvrage qui renfermoit des préceptes d'après lefquels les médecins étoient obligés de fe conduire, pour fe mettre à l'abri de la plus dangereufe refponfabilité (1). Parmi quarante-deux autres livres attribués à Hermès, les fix derniers étoient confacrés à la médecine; mais une judicieufe critique ne regarde pas fes écrits comme poffibles, dans un temps où tous les monumens littéraires fe bornoient à quelques infcriptions & à quelques préceptes gravés fur des tablettes ou fur les colonnes des temples. Ces prétendus livres d'Hermès, s'ils ont jamais exifté, furent compofés par les Pythagoriciens d'Alexandrie, qui vouloient donner ainfi plus de crédit ou plus d'autorité à leurs vifions alchimiques & aftrologiques.

Quoi qu'il en foit, la médecine fe faifoit au nom d'Hermès, & dans les circonftances difficiles ou importantes, les malades venoient chercher des fecours jufque dans l'intérieur des temples, mais principalement dans le temple de Sérapis, qui n'avoit pas encore perdu fon crédit au temps d'Alexandre ni même de Vefpafien. Un des lieutenans d'Alexandre coucha dans le temple de Sérapis, avec l'efpoir de connoître, par un fonge, le moyen de guérir la maladie de fon maître. Ce fut également dans un temple de Sérapis, que Vefpafien obtint des cures merveilleufes.

(1) Chez les Babyloniens.

(1) Sprengel, *Hift. de la médecine*, tom. I.

Les prêtres d'un ordre inférieur, mais faisant partie de l'ordre sacerdotal, avoient-ils une existence comme médecins? On seroit tenté de le croire, puisque le nom de *médecin* se trouve non-seulement dans les livres de Moyse (1), mais dans plusieurs autres écrits de la haute antiquité, & qu'un assez grand nombre d'expressions concernant la médecine & les maladies, appartiennent aux langues orientales. Ces médecins auroient été soumis à des réglemens suivant Hérodote (2), & partagés en différentes classes, exclusivement chargées de traiter divers genres de maladies, d'après des traditions qui se transmettoient d'une manière immuable des pères aux enfans, & par la voie d'une éducation domestique.

Ces médecins, ainsi renfermés dans le cercle d'une expérience très-bornée, étoient également dépourvus de savoir & de ressources, même sur les choses qu'ils auroient dû le mieux connoître, puisqu'au temps de Démocède, ils ne purent traiter convenablement pour une enterse le grand roi Darius, fils d'Hystaspe.

L'usage de présenter l'image d'un squelette ou d'un cadavre dans les festins, en prononçant ces paroles : *En voyant cette image, pense à boire & à te divertir, car lorsque tu seras mort, tu ressembleras à cette image :* cet usage, rapporté avec soin par Hérodote (3), n'avoit aucun rapport avec l'étude de l'anatomie, dont les médecins égyptiens ne possédoient même pas les plus foibles notions. Ce qui concerne les embaumemens, a fait supposer cependant à quelques érudits, favorablement prévenus d'ailleurs en faveur des Egyptiens, que ces peuples n'avoient pas été étrangers à l'étude de l'anatomie; mais on peut aisément se convaincre dans Hérodote, que les procédés relatifs à l'embaumement, étoient si grossièrement & si rapidement exécutés, qu'il étoit impossible d'en tirer le moindre parti pour les connoissances du corps humain. Les prêtres égyptiens avoient même pour ce qui concerne plusieurs phénomènes de la vie, des opinions qui supposent l'ignorance la plus complète de l'anatomie. Ces prêtres, par exemple, étoient convaincus qu'un nerf particulier se rend du cœur au petit doigt, qui par cela même doit être plongé dans la liqueur des libations. Ils comprenoient & expliquoient la mort, par la diminution progressive du poids du cœur, depuis l'âge de cinquante ans : ce que Pline rapporte des rois d'Egypte, qui ordonnèrent des ouvertures de corps, pour découvrir les causes des maladies, ne peut s'entendre que des Ptolémées.

Du reste, Conringius, Schulze, & plus récemment Wiegleb, ont suffisamment démontré, combien peu étoient fondées les opinions des savans, qui ont voulu découvrir les premières traces & les premiers progrès des sciences naturelles, chez les Egyptiens.

On regarde, depuis un temps immémorial, les Egyptiens comme une nation remarquable par l'éclat de sa santé, par les soins, & la sollicitude qu'elle mettoit pour la conserver. On cite en particulier l'usage des lavemens, des purgatifs & des vomitifs diététiques, usage qui attira fortement l'attention d'Hérodote, qui nous le fait connoître. Deux autres coutumes également relatives à l'hygiène, la circoncision & les embaumemens, ont occupé les historiens de la médecine.

La circoncision étoit en usage chez les Egyptiens, comme chez les autres nations anciennes de l'Orient, & sans doute d'après des motifs, fondés en partie sur un besoin réel de cette opération, & sur quelques notions superstitieuses qui servirent à consacrer cette pratique.

Cette opération étoit exécutée par différentes personnes, mais pricipalement par des matrones, avec des cailloux tranchans, & suivant un procédé que la tradition paroît avoir conservé chez les Juifs, suivant les observations de Montaigne.

Il en étoit sans doute de la castration comme de la circoncision, chez les Egyptiens, qui l'adoptèrent, comme tous les peuples anciens, & la pratiquèrent suivant une méthode, sur laquelle Hérodote ne nous a transmis aucun renseignement. Il n'en est pas de même de leurs procédés divers pour embaumer, que ce célèbre historien a si bien décrits.

Cette coutume de l'embaumement si généralement répandue, appliquée aux pauvres comme aux riches, aux animaux comme à l'homme, est une coutume chez les Egyptiens, déterminée à la fois & par le desir de préserver tout ce qui avoit vécu, des ravages du temps, & par les localités territoriales qui se refusoient à cette volonté & qui exigeoient, pour l'accomplir, un genre semblable de sépulture.

On reconnoissoit plusieurs espèces d'embaumemens plus ou moins dispendieux. Celui qui étoit le plus cher & le plus compliqué, n'en étoit pas moins exécuté d'une manière rapide, & par des hommes étrangers aux notions d'anatomie même les plus empiriques & les plus superficielles.

« Les embaumeurs commencent par se servir d'un fer recourbé, pour retirer par les narines toute la cervelle, qu'ils font sortir entièrement, soit par ce moyen, soit en versant quelques dro-

(1) On trouve dans Moyse, que « Joseph ordonna à ses médecins, *Rephaïm*, d'oindre son père, & les médecins oignirent Israël » : cette première mention de la médecine remonte à 1672 ans avant J. C., mais ne peut guère s'entendre que des esclaves qui se trouvoient chargés, dans l'intérieur des palais, des soins relatifs à la santé.

(2) « L'art de la médecine, dit Hérodote, se partage chez les Egyptiens, de manière qu'un médecin ne traite qu'une espèce de maladie, & non pas plusieurs; aussi les médecins abondent-ils de tous côtés : il y a des médecins des yeux, de la tête, des dents, du ventre, des maladies qui ne paroissent point au dehors. » (*Histoire d'Hérodote*, livre 2, dans la traduction élégante & fidèle de M. Miot, tome I, page 285.)

(3) *Opus citat.*, lib. 2, chap. 77, traduct. de M. Miot.

gues pour la faire écouler; puis ils fendent, avec une pierre d'Ethiopie, très-aiguë, le ventre vers la partie des îles, & retirent par cette ouverture la totalité des inteftins. Ils nettoyent foigneufement la cavité de l'abdomen, la lavent avec du vin de palmier, & l'effuient avec des aromates pilés : ils la rempliffent enfuite entièrement de myrrhe très-pure, de cafie, & de toutes fortes de parfums, à l'exception cependant de l'encens qu'ils n'emploient pas, & recoufent la peau par-derrière. Cela fait, ils placent le corps pour le deffécher dans une faumure de *natrum*, dont ils le tiennent recouvert entièrement pendant foixante & dix jours : il n'eft pas permis de l'y laiffer plus long-temps. Quand les foixante & dix jours font écoulés, ils lavent le corps de nouveau & l'enveloppent complétement de toile de byffus, découpée en bandelettes trempées dans une efpèce de gomme dont les Egyptiens fe fervent habituellement au lieu de colle; les parens viennent alors recevoir le corps, & font faire en bois une caiffe de figure d'homme, dans laquelle ils le placent. Après avoir fermé cette caiffe à la clef, ils la dépofent précieufement dans la chambre fepulchrale de la famille, où ils la rangent debout le long du mur. Telle eft la manière la plus fomptueufe de conferver les morts.

» Quant aux femmes mariées à des hommes d'une claffe diftinguée, on ne les livre pas immédiatement après la mort, mais on attend trois jours & même quatre avant de les donner à embaumer : & l'on obferve le même délai, pour celles qui ont quelque réputation de beauté. Cette précaution a pour but d'empêcher les embaumeurs d'en abufer, & elle a été prefcrite depuis que l'on en a furpris un, outrageant le corps d'une femme morte récemment. Son crime avoit été découvert par un de fes compagnons de travail (1). »

On donnoit le nom de *Taricheutes* aux embaumeurs, & le nom particulier de *Parafchifte* appartenoit à celui qui faifoit l'incifion, & qui, après l'avoir faite, étoit obligé de fe fauver pour n'être pas affommé par les affiftans, qui attachoient à cette opération l'idée d'une profanation, & de la plus coupable fouillure.

Les moyens généraux de la médecine, les purgatifs, les vomitifs, les clyftères, n'étoient pas inconnus aux Egyptiens, puifque nous venons de remarquer, qu'ils les employoient d'une manière diététique : il faut appliquer cette réflexion aux divers procédés, concernant la cautérifation, par lefquels la médecine femble avoir commencé chez tous les peuples d'origine afiatique.

Parmi les médicamens les plus anciens, on cite plus particulièrement la fcille, une efpèce de capillaire, & la pierre d'aigle, qui paroît être un oxyde de fer. Ce que Galien rapporte des onguens préparés par les Egyptiens, & dans lefquels on auroit fait entrer le vert-de-gris & le blanc de plomb, ne peut convenir qu'aux Egyptiens modernes d'Alexandrie, qui n'avoient aucun rapport avec les Egyptiens antérieurs au règne de Pfammétique qui fit ceffer l'ifolement anti-focial de fa nation.

Homère attribuoit aux Egyptiens la connoiffance de quelques médicamens, tels que les Népenthes, & l'Opium que la belle Hélène avoit rapporté dans fa patrie.

Les Hébreux furent inftruits dans tous les arts, dans toutes les connoiffances des Egyptiens, & ils paroiffent même les avoir augmentés. Les obfervances, les pratiques diététiques & religieufes, recommandées dans leurs livres facrés, fuppofent une expérience affez étendue & une obfervation attentive de plufieurs phénomènes de la vie dans l'homme. La défenfe d'employer le fang comme nourriture, proclamée d'une manière fi folennelle dans l'Eccléfiafte, & parce que le fang contient le principe de la vie, fe rattache néceffairement à des notions phyfiologiques moins fuperficielles & plus raifonnées que celles que l'on découvre chez les autres peuples de l'antiquité. On ne peut guère douter, par d'autres paffages des livres facrés, que les familles facerdotales, chez les Hébreux, n'euffent obfervé avec exactitude plufieurs changemens, plufieurs états remarquables de l'organifation : les diverfes circonftances de la mort & de la naiffance, par exemple, l'accouchement, la menftruation, l'effufion du fang, & les autres effets des bleffures, mais furtout les altérations fucceffives qui marquent les progrès de la vieilleffe : objet de méditation qui convenoit à une poéfie févère & religieufe, & qui fe trouve retracé dans l'Eccléfiafte avec un détail & une fidélité que l'on aperçoit à travers la pompeufe obfcurité du ftyle oriental & l'antiquité poétique des métaphores.

Nous avons déjà remarqué que les livres facrés offroient l'indication la plus ancienne dans la médecine confidérée comme une profeffion fpéciale. On trouve, dans ces mêmes livres, plufieurs traits qui fe rapportent à la *médecine légale*, foit relativement aux fignes du viol & de la virginité, foit relativement aux caractères de l'homicide, aux fuites, aux effets phyfiques des bleffures, & au falaire des médecins dans cette occurence.

Du refte, la médecine étoit entre les mains des prêtres, chez les Hébreux, comme chez tous les autres peuples de l'Orient.

Moyfe lui-même poffédoit le dépôt des connoiffances médicales qui exiftoient dans ce temps reculé, & l'on trouve la preuve d'un pareil favoir, fuivant Sprengel, dans la partie de fes lois qui appartient à l'hygiène.

Les remarques de Moyfe fur la lèpre, dans le *Lévitique*, méritent furtout d'attirer toute l'attention d'un hiftorien de la médecine, & nous offrent un des plus anciens monumens de l'*Ob-*

(1) *Hift. d'Hérodote*, traduct. de A. F. Miot, tom. I, pag. 286.

ſervation médicale. Leur auguſte auteur diſtingue avec ſagacité, les taches de la peau, qui annonçoient l'invaſion de cette redoutable maladie. Il énonce une opinion motivée ſur la nature critique des croûtes ou des éruptions propres à la maladie dans une époque plus avancée, & ſur la complication de la lèpre blanche invétérée, avec la lèpre ulcérée.

Les *Lévites*, dans la ſuite, étoient excluſivement chargés du traitement des lépreux, & de l'adminiſtration de la médecine en général. Plus tard, on attribua à Salomon un livre ſur une médecine toute terreſtre, & fondée ſur les connoiſſances des propriétés des plantes : monument de ſageſſe & de ſavoir, qui fut détruit par Ezéchias, comme contraire aux droits & aux intérêts des Lévites, qui guériſſoient par les offrandes & par les prières.

Les *prophètes*, qui ſuccédèrent aux Lévites, s'emparèrent également de la haute médecine, & conſervèrent les procédés d'exorciſme, dont Salomon n'avoit point dédaigné de faire uſage : procédé que l'on retrouve chez les Juifs, ſous le règne de Veſpaſien.

Les *Réchabites*, qui étoient des eſpèces de moines ou de viſionnaires, ſe mêlèrent également de médecine, ainſi que la ſecte des Aſſéniens, qui ſe rendit célèbre par la tendreſſe de ſa charité & par l'activité de ſa bienfaiſance. Si on en excepte ce qui concerne quelques détails pratiques relatifs à l'hygiène, on ne voit pas que cette médecine, confiée aux prêtres, ait été beaucoup plus avancée chez les Juifs que chez les Egyptiens. La circonciſion, la ſeule opération régulière de chirurgie qui ſoit indiquée dans les livres ſacrés, étoit exécutée de la manière la moins favorable, & ſuivant un procédé très-défectueux, & que la ſuperſtition faiſoit encore employer du temps de Montaigne, qui a décrit ce procédé avec beaucoup de ſoin dans ſon *Voyage d'Italie*. On trouve du reſte, dans la langue des Hébreux, des noms pour pluſieurs attributions de la médecine, pour pluſieurs maladies, & pour quelques médications.

Eliſée de Gilgal ordonne les bains dans les eaux du Jourdain, pour le traitement de la lèpre. Le prophète Jeſajah emploie un cataplaſme de figues pour guérir le roi Hiskiah d'une affection du ſyſtème glanduleux. La lèpre, les maladies épidémiques, ce que l'on appeloit les *plaies venues d'Egypte*, n'étoient combattues que par les prières, les ſacrifices & l'emploi des paroles magiques.

Les Indiens ne furent pas moins ſuperſtitieux, ni moins ignorans que les autres peuples de l'Orient, pour ce qui concerne la médecine. Leurs Gymnoſophiſtes s'en occupoient, & prétendoient poſſéder un grand nombre de remèdes ſecrets & de formules magiques pour faire ceſſer la ſtérilité, pour procréer les ſexes à volonté, pour éloigner les maladies, &c.

Les *Samanéens*, qui appartiennent au ſacerdoce, étoient plus ſpécialement chargés de l'exercice de la médecine, dont la partie uſuelle & populaire ſe trouvoit entre les mains d'une claſſe inférieure, les *Hylobiens*. Ceux-ci, qui étoient des eſpèces de thérapeutes ambulans, ſe trouvoient ſous la ſurveillance d'un magiſtrat, qui s'occupoit en même temps des ſépultures. La médecine, ainſi traitée, étoit le réſultat d'un mélange d'un empiriſme groſſier & populaire, avec des pratiques ſuperſtitieuſes, que l'on retrouve chez tous les peuples dans l'enfance de la civiliſation, & même dans la portion inférieure des nations policées, qui conſerve toujours quelques traces de l'ignorance & de la foibleſſe intellectuelle du premier âge de la ſociété. Du reſte, l'exorciſme étoit le procédé le plus généralement employé par les thérapeutes de l'Inde, d'après l'opinion que le plus grand nombre des maladies étoit occaſionné par les mauvais génies. Les moyens les plus énergiques d'une médecine externe, les ſcarifications, les cautériſations par le feu, étoient ſouvent employés chez les Indiens, comme chez les autres peuples de l'Orient.

Des Orientaux modernes.

Parmi les Orientaux modernes, les uns, les plus nombreux, appartiennent à la belle race, ou race Caucaſienne, & les autres ſe rapportent à la race Mongole (les Chinois, les Japonois). Les premiers, plus rapprochés de l'Europe, & connus en général ſous le nom de *peuples du Levant*, ont des origines très-différentes. Les uns remontent à la branche araméenne de la belle race (les Arabes); d'autres à la branche ſcythique (les Tartares), & pluſieurs, au rameau indo-pélagique (les Perſes & les Hindoux).

La tige araméenne, ou de Syrie, ſe porta vers le Midi. Nous lui avons rapporté les Aſſyriens, les Chaldéens, les Phéniciens, les Egyptiens, les Juifs, &c.

Le lien qui ſert à les rattacher à une ſeule & même tige de la race Caucaſienne, conſiſte dans l'analogie des différens dialectes, & dans les diſpoſitions fondamentales de l'écriture.

Chez toutes ces nations, la médecine eſt nulle, ou preſque nulle, lorſqu'elle ne ſe trouve pas exercée par des étrangers, comme dans le Levant. Tous les voyageurs qui ont viſité l'Orient, ont été frappés de cette nullité, de cette inſuffiſance de la médecine dans le Levant. Olivier, l'un des ſavans qui ont parcouru le plus récemment ces contrées, eut occaſion de s'en convaincre par ſon expérience perſonnelle : dans ſon voyage de Perſe il traverſa la Syrie, & vint à l'ancienne Bagdad par le nord de la Méſopotamie. Il trouva, dans cette ville, le pacha Suleiman atteint d'une maladie que l'on croyoit mortelle. Olivier guérit ce pacha en trois jours, malgré la prédiction de ſes aſtrologues,

qui avoient marqué sa dernière heure. En passant de nouveau dans cette ville, après sa mission, avec Bruguières, tous les malades vouloient avoir affaire au médecin français. « Chez ces peuples abrutis, dit M. Cuvier, auquel nous empruntons ces détails, un médecin d'Europe est reçu comme un ange sauveur : leur accueil explique l'apothéose des hommes qui apportèrent autrefois en Grèce, la civilisation de l'Egypte & de l'Orient. »

La religion de Mahomet, qui s'étoit conciliée, sous le règne des Califes, avec les cultures intellectuelles, est devenue, sous le cimetère des Turcs, & par l'exagération des conséquences du fatalisme, une cause d'ignorance & de barbarie, dont la médecine s'est encore plus ressentie que toutes les autres parties des connoissances humaines. Chez les peuples du Thibet & de l'Inde, la médecine est un peu moins négligée, mais se trouve entre les mains des prêtres, comme chez les anciens peuples de l'Orient. Les Schamans, qui sont regardés comme des espèces de forciers ou de magiciens, ont beaucoup d'analogie avec les Samanéens.

Les Hindoux, en accordant une grande confiance aux procédés d'une médecine théurgique, ont recours à une médecine moins illusoire, & d'après un empirisme qui suppose une longue suite d'observations. La saignée n'est employée qu'avec circonspection, mais les ranines sont assez souvent ouvertes dans les maux de gorge. Les scarifications, les cautérisations, sont d'un usage habituel & presque journalier.

Le bain de terre, que l'on a trop négligé en Europe, est employé dans le traitement du *béribéri*. Le béribéri des Indes, décrit par Bontius, consiste dans un tremblement du tronc & des membres, qui n'offre pas toutefois la nuance de l'affection paralytique, ainsi que le prétend M. Pinel. L'impression subite du froid humide qui cause cette maladie, & le succès que l'on obtient dans son traitement de la méthode sudorifique, prouvent évidemment qu'il faut le rapporter aux affections rhumatismales. L'eau de chaux, plusieurs autres médicamens efficaces, & diverses méthodes de traitement bien éprouvées, appartiennent à l'empirisme traditionnel, qui fait la partie fondamentale & pratique de la médecine des Hindoux. Ces méthodes sont employées pour combattre la syphilis, le choléra-morbus & la variole : on attribue même aux Hindoux une espèce d'onguent ou de pommade pour prévenir les stygmates de la petite vérole.

Plusieurs coutumes bien entendues, & qui se rapportent à l'hygiène, ont été remarquées parmi les Hindoux. On doit placer au premier rang, la sobriété excessive qui les préserve des fièvres malignes de leurs climats; leur propreté, leur habitude d'employer concurremment les bains & les frictions, mais surtout l'usage du *bétel*, qui s'oppose si puissamment aux plus dangereux effets des chaleurs équatoriales, & qui prévient les dyssenteries, toujours si funestes aux Européens, quand ils négligent de s'en préserver par un régime convenable. Du reste, les Hindoux, comme tous les peuples très-peu éclairés, laissent apercevoir leurs dispositions superstitieuses, même lorsqu'ils font usage des moyens les plus efficaces de la médecine : ainsi, dans leur traitement de la morsure des serpens venimeux, qui n'est pas sans énergie, ils croient pouvoir annoncer l'issue favorable ou funeste de ce traitement, en versant de l'huile dans un vase qui renferme les urines du blessé, pour observer si cette huile surnage ou se précipite. On assure qu'il existe à la côte de Coromandel, certains médecins spécialement occupés des maladies des enfans, & d'autres qui ne traitent que la morsure des serpens.

Quant aux notions théoriques, qui supposent une grande méditation & de savantes recherches sur les phénomènes de l'organisation, sur l'origine & la marche des maladies, on en trouve quelques traces chez les Hindoux, mais elles se rapportent à des faits mal observés, ou à des théories étrangères, qui n'ont pas été bien comprises.

Sonnerat, Gruudler, citent à ce sujet, sur la pathologie des Hindoux, des opinions & des explications qui paroissent à peine concevables. Suivant cette pathologie, toutes les maladies de la peau seroient produites par des vers. Les vents, les vertiges, l'altération des humeurs, occasionneroient la plupart des autres maladies. Le corps est composé de cent mille parties : on découvre dans sa structure dix-sept mille vaisseaux, dont chacun renferme à lui seul sept conduits différens, & dans lesquels dix espèces de vents soufflent sans cesse. Les maladies les plus fréquentes résultent d'une sorte d'aberration, ou d'une direction irrégulière de ces vents. La cosmogonie des Hindoux, leur système d'émanation, d'après lequel ils rapportent toutes choses à deux principes; l'essence suprême ou (*Dewta*), & l'enfer, ou (*Onderha*), se sont aussi mêlés à leur pathologie & à leur hygiène. En effet, d'après ces rêveries, l'homme est regardé comme le résultat de ces deux principes; son corps, qui tire son origine de l'Onderha, doit être continuellement affoibli pour rendre l'empire de l'ame plus facile, & la rapprocher davantage de la Divinité : opinion qui explique les supplices volontaires des faquirs de l'Inde, dont les voyageurs ont si souvent parlé, & qui offrent des exemples si remarquables de l'influence que l'état moral peut exercer sur l'état physique, chez les hommes dont le fanatisme ou les passions modifient la sensibilité.

Les ouvrages des Brames, relatifs à la médecine, sont écrits en vers, & ne contiennent que des recettes, ou des formules, applicables à toutes les maladies.

Les Chinois, dont sans doute on a trop vanté le savoir & la sagesse, ne sont pas beaucoup plus

avancés que les Hindoux dans tout ce qui concerne la médecine & les sciences naturelles, quoique d'ailleurs la médecine soit traitée chez eux comme une profession particulière.

Les personnes qui exercent cette profession ne jouissent pas toutes du même degré de confiance & de considération. Celles qui sont au premier rang, ont reçu leur instruction par un apprentissage de famille, c'est-à-dire, par des traditions transmises des pères aux enfans, depuis un temps immémorial. Il existoit autrefois des écoles impériales dans lesquelles on enseignoit la médecine & l'astrologie judiciaire.

L'art des accouchemens est exclusivement confié aux femmes, qui l'apprennent avec des figures dans lesquelles les positions diverses de l'enfant sont représentées, avec une indication des pratiques les plus superstitieuses sur chaque position particulière (1).

Si l'on peut s'en rapporter au témoignage de du Halde, les médecins de la cour devoient être ennuques. Il est permis d'ailleurs à tout médecin, d'exercer sa profession comme il lui plaît, & de préparer & de vendre lui-même les médicamens dont il fait usage.

L'idée d'une panacée universelle s'est présentée à l'esprit de ces médecins, & la racine du *ginseng* leur paroît réaliser dans les effets qu'ils lui attribuent, tous les miraculeux effets que l'on peut attendre de cette panacée.

Cleyer donne une très-longue liste des médicamens employés par les Chinois. Ces médicamens sont pour la plupart des cordiaux & des toniques qui se vendent publiquement au marché. Parmi ces médicamens on trouve l'opium, le musc, la rhubarbe, la racine de ginseng dont nous venons de parler; plusieurs autres remèdes très-actifs, mais surtout un grand nombre de substances auxquelles l'ignorance & la prévention la plus superstitieuse & les idées les plus bizarres peuvent seules faire attribuer des propriétés. (Le fiel d'éléphant, le foie de brebis, la bouse de vache.)

L'inoculation est connue de temps immémorial chez les Chinois. Elle se pratique sans insertion, en portant & en faisant séjourner dans les narines, une croûte variolique au moyen d'un bourdonnet de coton. Les ventouses sont très-souvent mises en usage, mais les deux moyens sur lesquels presque toute la médecine chinoise est fondée, & qui semblent s'appliquer indifféremment à toutes les maladies, sont le *moxa* & l'*acupuncture*. Voyez Acupuncture, Adustion, Moxa, dans ce Dictionnaire.

Les vues théoriques des Chinois, leur manière minutieuse & abstraite d'observer & de commenter les signes qui se tirent de l'état du pouls & de la langue, ne peuvent pas même se rapporter à des faits mal observés, & ne se conçoivent, qu'en les faisant remonter à des théories étrangères venues peut-être des Grecs de la Bactriane, dénaturées & défigurées (1).

La médecine des Japonois diffère peu de celle des Chinois; elle est également fondée sur l'art *sphygmique*, ou l'exploration minutieuse du pouls pour la séméiotique, & sur le moxa & l'acupuncture, dont ils prodiguent à tous propos les diverses applications.

Kœmpfer a retrouvé au Japon, & dans la manière dont les *Jammabos* pratiquent la médecine, une coutume qui rappelle ce qui se passoit dans l'incubation ou l'exercice de la médecine dans les temples des Anciens. Ces jammabos, qui sont des espèces de magiciens ambulans que l'on regarde comme des sorciers, déposent devant l'idole que le malade doit invoquer, la description de sa maladie; ils font ensuite avec le manuscrit qui contient ces descriptions, des pilules dont l'effet salutaire doit être infaillible. Thunberg assure que les Japonois ne montrent pas autant de répugnance que les Chinois, pour s'instruire par leur commerce avec les Européens, & qu'ils sont parvenus à se procurer plusieurs de leurs traités sur l'histoire naturelle.

Les Japonois, comme les Chinois, sont d'ailleurs étrangers aux connoissances les plus élémentaires de l'anatomie, au point, par exemple, de vouloir enfoncer, dans des tumeurs herniaires, les aiguilles dont ils font usage lorsqu'ils pratiquent l'acupuncture.

L'*Art de se procurer une vie saine & longue*, ouvrage que Dentrecolles prétend avoir traduit du chinois, présente des idées trop judicieuses & trop philosophiques pour avoir une pareille origine.

Cleyer cite un ancien Codex chinois qui ren-

(1) Sprengel, *Hist. de la médecine*, tom. I, pag. 204.

(1) Les Grecs firent fleurir les arts & les sciences dans la Bactriane & la Sogdiane, plus de deux siècles avant l'ère chrétienne, & les Chinois rapportent dans leur Chronique, que vers ce temps, des astronomes vinrent de Sarmacand s'établir à la Chine. Les opinions théoriques dont nous venons de parler ont principalement pour objet les causes, les principes de la vie, les élémens du corps humain, rapportés à la chaleur & à l'humidité que l'on suppose exister dans le sang, & dans un certain nombre de viscères regardés comme les *portes de la vie*. Des idées d'astrologie judiciaire sont liées à ces vagues généralités, & font admettre divers rapports entre les différentes parties de l'organisation, & les influences de l'air ou des astres. Ainsi les principaux viscères du bas-ventre, considérés en général, se trouvent, d'après cette physiologie chinoise, sous l'empire des régions australes; l'*orient* & le *printemps* agissent sur le foie, & sur la vésicule du fiel. L'*été* exerce un ascendant particulier sur le cœur & sur les gros intestins.

L'idée de la circulation, de l'humide radical, & de la chaleur vitale, qui n'a aucun rapport avec la doctrine européenne de la circulation, ne peut avoir été suggérée que par la comparaison du petit monde avec le grand : façon bizarre de concevoir les choses, que nous retrouverons en Europe & à une autre époque de l'histoire de la médecine.

ferme divers préceptes fur la manière de tâter le pouls. L'ouvrage chinois dont le miffionnaire du Halde a donné un extrait affez étendu, eft confacré à la botanique; il eft écrit dans l'efprit des Talmudiftes, & l'auteur manque rarement, en s'appuyant de quelqu'autorité très-ancienne, de chercher à prouver que les végétaux dont il parle, ont telle ou telle vertu, fuivant l'époque à laquelle on les a cueillis. La nomenclature de ce livre préfente des difficultés infurmontables, & on ne peut guère douter que plufieurs autres ne foient de la main du miffionnaire, puifqu'on y trouve affez fouvent des traces de la doctrine de Galien.

L'origine des connoiffances des Chinois, & ce qui concerne en particulier la médecine, ont donné lieu à plufieurs queftions, dont nous ne croyons pas la folution affez importante pour la faire entrer dans ces confidérations. Nous nous bornerons à reconnoître, avec le favant Sprengel, qu'aucune preuve fuffifante ne démontre que la Chine ait été civilifée ou inftruite par l'Egypte, comme quelques érudits l'ont prétendu (1). Tout porte au contraire à penfer, que leur médecine, formée, développée dans leur propre pays, a pu feulement être modifiée, dans fa partie théorique, par quelques notions empruntées aux Grecs, & parvenues de la Bactriane & de la Sogdiane, à l'époque de l'envahiffement de ces contrées par les Scythes, c'eft-à-dire, 126 ans avant l'ère chrétienne. (*Voyez* Sprengel, *Op. cit.*, pag. 196.) (MOREAU DE LA SARTHE.)

ORIFICE, f. m. (*Anat. pathol.*) *Orificium.* Les anatomiftes défignent fous ce nom, les diverfes ouvertures placées aux extrémités des différens vifcères, & fervant d'entrée ou d'iffue aux matières qui doivent y entrer ou en fortir. C'eft dans cette acception que l'on emploie les mots *orifice pylorique de l'eftomac*, *orifice de l'urèthre*, &c.

Les orifices font grands, petits, fimples, doubles, triples, courts, alongés, ovales, ronds, triangulaires, fupérieurs, inférieurs, latéraux, antérieurs, poftérieurs, &c.

Plufieurs des orifices qui s'ouvrent à l'extérieur, font munis d'un fphincter; d'autres préfentent une efpèce de bourrelet ou de renflement fufceptible d'une tuméfaction active, affez analogue au gonflement érectile. *Voyez* ORIFICE, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.* (L. J. M.)

ORIGAN, f. m. (*Mat. médic.*) L'origan poffède une partie des propriétés médicales qui diftinguent la famille des Labiées, à laquelle il appartient. La tige, les feuilles, les fommités fleuries de la plante, font employées à la dofe d'un à deux gros pour deux livres d'eau, & fous forme d'infufion théiforme. On regarde cet infufum comme un ftimulant très-convenable des voies digeftives affoiblies fous l'influence d'une conftitution humide. On en confeille auffi l'ufage habituel pour combattre les affections catarrhales chroniques, & pour ramener à fon état normal, la fécrétion muqueufe des bronches.

L'origan fait partie de plufieurs préparations pharmaceutiques, mais principalement du *firop d'armoife* & de l'*eau vulnéraire.* (L. J. M.)

ORIGANITES. On a donné pendant long-temps ce nom, au vin d'origan : il n'eft plus en ufage. (A. J. T.)

ORIGINAIRE, adj. *Voyez* CONGÉNIAL.

ORIZA. *Voyez* RIZ.

ORLÉANS (Eaux minérales d'). Ville fur la rive droite de la Loire, à trente lieues de Paris. La fource minérale appelée *Source de l'Hermitage*, fe trouve dans une maifon portant ce nom : elle eft froide. (A. J. T.)

ORLIÉNAS (Eaux minérales d'). Village fitué à trois lieues de Lyon, deux de la rive droite du Rhône; il y a deux filets d'eau minérale qui coulent entre deux monticules : ces eaux, que l'on regarde comme toniques & apéritives, font froides, & contiennent, d'après l'analyfe de M. Lanoix, du carbonate de fer, de la magnéfie & du muriate de foude. (A. J. T.)

ORME, f. m. (*Mat. méd.*) *Ulmus.* Genre de végétaux ligneux, dont on a fait le type de la famille des Ulmacées. L'efpèce commune, *ulmus campeftris*, fe partage en plufieurs variétés. Ses feuilles font très-eftimées comme fourrage; fon écorce, trop vantée par quelques médecins anglais, dont Banau reproduifit les idées avec un ridicule enthoufiafme, eft loin de poffédér les propriétés merveilleufes qui lui furent attribuées dans le traitement des affections cutanées. On a auffi élevé des doutes fur les effets que Struve a attribués à l'écorce de l'orme pyramidal dans le traitement de l'afcite. Quoi qu'il en foit, cette écorce peut être mife au nombre des aftringens foibles : elle s'adminiftre en décoction & d'une à quatre onces, dans une pinte d'eau. On l'a auffi donnée en poudre & en teinture.

On a rangé parmi les cofmétiques, & affez gratuitement, le liquide renfermé dans les tumeurs que la liqueur de certains pucerons fait naître fur les feuilles de l'orme. Le *cortex unguentarius*, employé dans l'Amérique méridionale pour guérir les vieux ulcères, eft attribué par Bergius à une efpèce d'orme propre à ces contrées. (L. J. M.)

ORMIN, f. m. (*Mat. méd.*) Nom d'une efpèce de fauge. *Voyez* SAUGE. (A. J. T.)

(1) Le P. Kircher, Mairan, Huet, de Guignes, &c.

ORNITHOGALE, f. m. (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Afphodélées. On en compte cinq efpèces qui ne font point employées en médecine.

L'ornithogale à ombelle préfente des bulbes que l'on pourroit torréfier comme les châtaignes, & employer comme aliment dans les temps de difette. M. Loifeleur-Deflonchamps paroît difpofé à rapporter à cet ornithogale, la defcription affez incomplète d'ailleurs, de l'*ornithogalos*, dont parle Diofcoride.

Ornithogale maritime. Quelques anciens auteurs de matière médicale ont quelquefois défigné fous ce nom la *fcille maritime*. Voyez Scille. (L. J. M.)

ORNITHOGLOSSUM. (*Mat. méd., Bot.*) Semence du frêne commun. *Voyez* Frêne, dans le *Dictionnaire de Botanique*. (A. J. T.)

ORNITHOLOGIE, f. f. (*Hift. nat.*), de ὀρνὶς, oifeau, & de λογος, difcours. On défigne fous ce nom la partie de la zoologie, qui traite des oifeaux. (A. J. T.)

ORNITHOPE, f. f. (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Légumineufes. Elle ne paroît pas avoir été employée en médecine. Les feuilles d'une efpèce de ce genre, de l'*ornithopus fcorpioides*, excite une rubéfaction, lorfqu'après les avoir écrafées, on les applique fur la peau. (L. J. M.)

ORNITHOPODE, f. m. (*Mat. médic.*) Nom d'une efpèce de Lotier, que l'on a regardé pendant long-temps comme apéritif, & que quelques chirurgiens ont appliqué extérieurement fur les hernies. (A. J. T.)

ORNUS. (*Mat. médic.*) *Voyez* Frêne.

OROBANCHE, f. f. (*Mat. médic.*) Les propriétés médicales attribuées à l'orobanche, font loin d'être conftatées. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*. (L. J. M.)

OROBANCHÉES. *Voyez* Orobanche.

OROBANCHOÏDES, f. m. (*Mat. médic.*) Famille de plantes dicotylédones monopétales, à étamines hypogynes. (A. J. T.)

OROBE, f. m. (*Mat. méd.*) Plante de la famille des Légumineufes. Les racines de cette plante que l'on trouve dans les prairies & dans les bois, font garnies de tubérofités affez groffes, qui peuvent fervir au befoin comme aliment. Les montagnards écoffais, auxquels cette propriété eft connue, font une provifion de ces tubérofités de l'orobe, après les avoir defféchées, & s'en fervent comme nourriture dans leurs voyages à travers des contrées ftériles. Ils en obtiennent en outre, par la fermentation, une boiffon affez agréable.

L'orobe des boutiques, *pois pigeon* (*ers, eres*) appartient auffi à la famille des Légumineufes. Ses graines, réduites en poudre, donnent une farine que l'on range parmi les quatre farines réfolutives. On n'accorde plus aujourd'hui aucune confiance aux propriétés médicales qui avoient été attribuées aux graines d'orobe. Ces mêmes graines employées comme aliment, occafionnent foit dans l'homme, foit dans les animaux, un tremblement dans les jambes, & furtout dans les mufcles extenfeurs : effet dont les boiffons acides, paffent pour être l'antidote. (L. J. M.)

OROBOEIDES (*Pathologie*), de ὀροβος, orobe, & de εἶδος, forme. Mot à mot, qui a la forme de l'orobe.

Quelques nofographes ont donné ce nom au fédiment de l'urine, préfentant une couleur fauve comme l'orobe. (A. J. T.)

ORONGE, f. f. (*Mat. méd.*) On défigne fous le nom d'*oronges*, plufieurs champignons du genre *Agarics*, dont trois efpèces feulement font comeftibles, tandis que deux autres efpèces font vénéneufes, la *Fauffe-Oronge* & l'*Oronge cigue*. Voyez notre article Nourriture dans ce Dictionnaire, tom. X. (L. J. M.)

OROSBET. (*Anat. pathol.*) Guy de Chauliac employoit ce mot pour défigner le cal qui réunit les os fracturés. (A. J. T.)

ORPHIE, f. m. (*Hygiène.*) L'orphie ou broche (*Efox belone*), appartient à la famille des Efoces: il étoit connu des Anciens, mais on eftime peu fa chair qui eft dure & maigre, ainfi que celle du Spet (*Efox fphyræna*). (L. J. M.)

ORPIMENT, f. m. (*Chimie médic.*) On a défigné long-temps fous le nom d'*orpiment*, un fulfure d'arfenic tranfparent & d'un rouge orangé, plus facile à fondre qu'un autre fulfure d'arfenic également vénéneux, & appelé *réalgar*. Voyez ce mot.

L'orpiment agit comme poifon corrofif & irritant, même à petite dofe, furtout lorfqu'il n'eft pas pur, & qu'il a été préparé dans les laboratoires. On a renoncé en grande partie à fon ufage, quoiqu'il entre dans quelques préparations pharmaceutiques qui font encore ufitées (le baume vert, le collyre de Lanfranc).

Les Orientaux préparent avec l'arfenic un dépilatoire, dont l'ufage n'eft pas fans inconvéniens, ainfi que tous les médicamens compofés qui contiennent de l'arfenic. *Voyez* Réalgar, Sulfure. (L. J. M.)

ORPIN,

ORPIN, f. m. *Sedum.* (*Mat. méd. Bot.*) Genre de plantes de la famille des Joubarbes. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*

Orpin. *Voyez* Orpiment.

ORRHAGOGON (*Thérapeut. Mat. médic.*), ὀρραγωγον, de ὀρρος, férofité, & de αγω, je chaffe. Epithète que l'on donne aux purgatifs qui évacuent la férofité. J. (A. J. T.)

ORRHOPISSA. On défigne fous ce nom la partie féreufe ou la partie la plus fluide du goudron. J. (A. J. T.)

ORRHOPYGION. (*Anat.*) Ce mot a été quelquefois employé pour défigner l'extrémité inférieure de la colonne vertébrale: il fignifie auffi le raphé ou la ligne qui s'étend depuis le pénis jufqu'à l'anus, & qui fépare le fcrotum en deux parties. *Voyez* Raphé dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.* J. (A. J. T.)

ORSATO (Jean-Baptifte) (*Biogr. médic.*), médecin antiquaire, né à Padoue en 1673. Son goût pour l'art de guérir lui fit partager fon temps entre les belles-lettres & la médecine, qu'il cultiva avec un égal fuccès. On trouve les traces d'une érudition profonde dans tous fes ouvrages, parmi lefquels on remarque furtout fa differtation, en forme de lettre, *de Lucernis antiquis*, & deux Traités ayant pour titre: *de Sternis Veterum*, & *de Paterâ antiquorum.* Orfato mourut en 1720. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ORSEILLE, f. f. (*Mat. médic.*) (*Lichen roccella.*) Cette plante, qui appartient à la famille des lichens, fe trouve fur les bords de l'Océan, en France & dans le midi de l'Europe. L'efpèce appelée *Roccella tinctoria* fert à teindre en rouge & en violet. On n'affigne aucune propriété médicale à l'orfeille. (L. J. M.)

ORTEILS, f. m. pl. (*Hygiène. Pathologie.*) Les orteils ne peuvent être confidérés ici relativement à l'anatomie & à la phyfiologie. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.*

Avant Camper, on n'avoit guère penfé à confidérer les orteils fous le point de vue de l'hygiène. La differtation de ce favant, fur la *meilleure forme des fouliers*, appela vivement l'attention fur la ftructure & les ufages de ces parties comparées chez les Anciens & chez les Modernes, avec le deffein de faire connoître combien il étoit néceffaire, pour n'y apporter aucune altération, de marcher foit pieds nus, foit avec une chauffure entièrement différente de celle dont les peuples modernes font ufage. (*Voyez* Pieds & Souliers.) Nous dirons feulement ici, & d'une manière générale, que les confidérations de Camper que nous rappelons dans cet article, s'appliquent plus particulièrement à la forme & à la difpofition des orteils, dont la chauffure ne doit pas gêner les mouvemens, très-néceffaires dans la marche, ni altérer la forme, ou comprimer tellement la furface du pied, que le développement des cors foit le réfultat inévitable de cette compreffion.

Les orteils, que nos ufages ont rendus prefqu'inertes, font très-mobiles par leur nature, ainfi qu'il eft facile de le voir chez les fauvages, & mieux encore chez les peuples civilifés, en obfervant les perfonnes que la privation des mains a portées à les remplacer avec les pieds, que l'on eft parvenu quelquefois à rendre capables d'écrire, de tailler une plume: fingularité, dont il exifte plufieurs exemples.

Dans une conformation régulière, le premier orteil, ou pouce du pied, n'eft pas auffi développé que dans les pieds déformés par l'ufage des chauffures, & le pied paroît bien moins pointu, par l'effet de l'expanfion des orteils. En effet, les fouliers font difpofés de manière que les quatre orteils font ferrés l'un contre l'autre, & contre le grand, qui feul réfifte & fait alors faillie. Dans ce cas, non-feulement ces orteils, mais le métatarfe, perdent leur mobilité & leur forme naturelles. Ces remarques pouvoient plus particulièrement conduire à des vues pratiques pour les enfans, dont la chauffure devroit refter long-temps molle, flexible, adaptée furtout à la forme, à la mobilité des orteils, en s'écartant le plus qu'il eft poffible, de l'ufage fuivant lequel on force la courbure des orteils, & l'on déforme la totalité du pied, avec des femelles très-fortes & des quartiers roides vers le talon. En général, & feulement pour ce qui concerne les orteils, la femelle doit être fuffifamment large, un peu flexible, difpofée pour chaque pied en particulier, tandis que l'empeigne, qui ne doit pas être forcée à céder, fera ferrée foit avec des boucles, foit avec des cordons fur le côté, & de manière à preffer les os cunéiformes. « C'eft de cette façon, dit Camper, que les fouliers doivent être faits, tant pour les hommes que pour les femmes & les enfans, afin qu'ils marchent commodément, fermement & fans peine, & pour ne pas être affujettis aux différens accidens, aux verrues, aux cors, aux tumeurs fur les articulations, & pour prévenir des entorfes, &c. »

L'auteur auquel nous empruntons ces remarques, a paffé en revue les principales altérations morbides, qui font occafionnées par les différentes efpèces de chauffures. Les callofités qui fe forment par la compreffion, font une de ces altérations les plus fréquentes. Ces callofités peuvent fe placer quelquefois de manière à rendre la marche prefqu'impoffible, & ne fe détruifent qu'en modifiant la chauffure d'une manière toute particulière. « Il arriva, dit Camper, que le gros orteil du

pied, chez un de mes amis, fut atteint par l'une de ces callosités : la croûte calleuse & dure se trouvoit sur la partie antérieure du gros orteil : on fit préparer, pour contribuer à sa guérison, un morceau de liége qui fut creusé, de manière à enlever tout ce qui pouvoit nuire par la compression. On assujettit ce petit appareil à l'orteil, avec une ficelle de chamois : dès ce moment, la marche devint facile, & continua de l'être, pendant tout le temps de la guérison, qui dura pendant près d'une demi-année. » Il n'est pas rare, suivant le même auteur, que le talon se gonfle & devienne douloureux, lorsque le *quartier* du soulier est trop serré, & lorsque la couture, au lieu d'être droite, est obliquement coupée en dedans; changer la forme d'un soulier aussi défectueux, est le seul moyen de guérir, ou de prévenir une pareille infirmité. Si la semelle est trop étroite, & si en même temps l'empeigne est trop résistante, les articulations du gros orteil, ou celle du petit avec le métatarse, sont très-gênées, deviennent rouges, douloureuses; si la semelle est trop courte, il n'est pas rare de voir les ongles s'enfoncer, tandis que des verrues se placent dans différens endroits, & principalement sous l'ongle du gros orteil.

La maladie des orteils la plus commune, parmi celles qui résultent de la forme défectueuse des chaussures, ce sont les cors, que Celse & Paul d'Egine ont décrits avec beaucoup de soin. Les cors se forment par l'épaississement & l'endurcissement progressif de l'épiderme, dans les parties où la surface du pied se trouve comprimée. Une première couche se forme d'abord; une deuxième & une troisième succèdent à la première, jusqu'à ce qu'il se forme enfin une saillie, qui ne peut être gênée, sans comprimer l'aponévrose des articulations & occasionner des douleurs très-vives. Une chaussure assez large & convenablement adaptée à la forme du pied, préviendroit sûrement de semblables infirmités. Une lésion encore plus douloureuse, qui résulte de la même cause, & qui mérite mieux encore d'être comptée parmi les maladies, est désignée sous le nom d'*ongle rentré dans les chairs*. (*Voyez* Ongle.) Mais la déviation des orteils opérée par la compression des chaussures, n'est guère moins incommode que l'enfoncement des ongles par la même cause. Cette déviation se manifeste lorsque les orteils sont pressés les uns contre les autres, de telle sorte, que l'un d'eux doit quitter sa place ou sa direction naturelle, pour se porter en haut & en dedans, croisant ainsi l'orteil qui est placé à son côté interne. Si un pareil déplacement est déjà ancien, la guérison devient difficile, parce que les surfaces articulaires ont changé de direction. On parvient cependant à faire cesser cette infirmité, en remettant insensiblement l'orteil à sa position naturelle, dans laquelle on le maintient par un moyen orthopédique convenable.

Le déplacement des orteils peut avoir lieu d'une autre manière : leur première phalange, & le plus souvent la première phalange du troisième orteil, se redresse, & forme avec l'os du métatarse, un angle obtus; l'orteil se trouve alors comprimé entre la semelle & l'empeigne du soulier, qui agit sur l'angle formé par la réunion de la première phalange avec la deuxième. Cette compression occasionne une sensation très-pénible. La peau devient rouge, s'enflamme même & s'ulcère, & la progression devient très-difficile. Une disposition aussi défectueuse dépend d'une rétraction du muscle extenseur, & s'opère d'une manière insensible. Si le mal n'est pas ancien, ni porté trop loin, M. Boyer propose de couper en travers, & d'enlever une portion du tendon du muscle rétracté. L'ablation complète du même tendon devient la seule ressource qui reste, si la lésion dont nous parlons, étoit trop grave & trop invétérée.

Les orteils présentent relativement à la pathologie spéciale ou générale, des sujets de remarques & d'observations assez variés. Leur pâleur, leur lividité, la sensation prolongée & douloureuse du froid, que l'on rapporte à ces parties dans plusieurs circonstances, sont des symptômes & des signes dont il importe d'apprécier la valeur, non-seulement dans les fièvres d'accès, mais en outre, dans plusieurs autres affections morbides chroniques ou aiguës, dans les maladies organiques du cœur, par exemple, dans plusieurs irritations abdominales, spasmodiques ou inflammatoires, &c. &c.

Les plaies des orteils, comme celles des doigts, peuvent donner lieu au tétanos, lorsqu'elles résultent d'une piqûre, d'une déchirure ou de l'ouverture d'une articulation : une des maladies externes les plus fréquentes des orteils, consiste dans les engelures, qu'un certain degré de froid humide occasionne ordinairement, mais qui doivent toujours faire supposer une disposition scrofuleuse, lorsqu'elles se développent par des causes très-légères, & dans un âge où cette altération morbide est ordinairement assez rare. *Voyez* Engelure & Scrofules (Dégénérescence scrofuleuse).

Dans les saisons ou dans les régions les plus froides, les orteils, qui sont placés très-loin du foyer de la chaleur vitale, souffrent beaucoup plus du froid que les autres parties : on peut même affirmer d'une manière générale, que c'est toujours par eux que commence la gangrène par le froid, dont les exemples se multiplièrent d'une manière si désastreuse dans la campagne à jamais mémorable de 1812. Les principaux vices de conformation des orteils, manifestés avant ou après la naissance, sont les orteils surnuméraires, dont on a reconnu deux espèces. (*Voy.* Surnuméraires) (Parties surnuméraires). La privation d'une ou de plusieurs de ces parties devient un grand obstacle à la progression : la perte du gros

orteil est comprise parmi les altérations morbides qui motivent l'exemption du service militaire. (L. J. M.)

ORTELIUS (Vite) (*Biogr. méd.*), médecin helléniste du seizième siècle, qui enseigna la langue grecque à Wittemberg, & fut plusieurs fois doyen de la Faculté des arts. En 1550, il se fit recevoir docteur en la Faculté de cette ville, & mourut en 1570. Nous avons de lui plusieurs ouvrages de littérature. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ORTEZ (Eaux minérales d'), petite ville située sur le penchant d'une colline, à huit lieues de Dax & six de Pau. Les sources minérales, appelées *Eaux de Baure*, du nom de la paroisse où elles se trouvent situées, sont à une lieue de la ville : elles sont transparentes, sans odeur ni saveur, & leur température est un peu chaude, surtout le matin. Ces eaux étoient très-fréquentées du temps de Bordeu, qui les recommande contre les coliques, les angines, les ophthalmies chroniques : « elles sont, dit Bordeu, de la classe de celle d'Ogen, mais beaucoup plus foibles. Quelques médecins des environs croient qu'elles n'ont pas plus de vertu que l'eau commune ; mais la situation avantageuse de l'endroit, & la bonne compagnie que l'on peut y trouver, attirent plus de monde que l'efficacité des eaux. » (*Bordeu, Lett. XIX.*) (A. J. T.)

ORTHOCÉRATITE, ou Bélemnite. Coquillage à l'état fossile, auquel on attribua pendant long-temps des propriétés merveilleuses, qui n'ont plus aucune espèce de crédit. C'est un carbonate calcaire, sans usage aujourd'hui. (A. J. T.)

ORTHOCOLON (*Path.*), ὀρθοκωλον, de ὀρθος, droit, & de κωλον, membre. Espèce de jointure roide, formée de manière que l'inflexion ne se pouvant faire, le membre où elle se trouve est toujours droit. *Voyez* Ankylose, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. J. (A. J. T.)

ORTHODORON, ὀρθοδωρον. Mesure grecque. C'étoit, en longueur, l'espace qu'il y a entre la partie supérieure de la main, proche le carpe & l'extrémité du doigt du milieu, c'est-à-dire, la longueur de onze travers de doigt. J. (A. J. T.)

ORTHOPÉDIE; *orthopœdia* (*Hygiène*), dérivé de ὀρθος, droit, & de παιτ-ιδος, enfant. L'art de prévenir ou de corriger les difformités du corps chez les enfans. Si les moyens de cet art n'étoient applicables qu'aux enfans, le mot *orthopédie* seroit très-exact ; mais, comme on parvient à corriger un assez bon nombre de difformités chez des individus parvenus à l'âge adulte, & même au-delà, cette dénomination nous paroît insuffisante : ce motif nous a engagé à la remplacer par une autre plus régulière & plus rigoureuse ; nous proposons, en conséquence, d'appeler *orthosomatique* cette partie de la chirurgie qui a pour objet le traitement des déviations organiques du corps humain. Nous faisons dériver ce nouveau terme technique du verbe ὀρθοω, je redresse, & de σωμα-τος, le corps : l'art de redresser ou de rendre aux diverses parties du corps leur rectitude naturelle.

Quoique l'orthopédie soit tombée dans un discrédit déplorable, par suite de l'ignorance & de l'obscurité de ceux qui l'ont cultivée, ou plutôt exploitée, elle n'en forme pas moins l'une des parties les plus importantes de la chirurgie, considérée sous le rapport prophylactique ; c'est, en outre, un des moyens les plus efficaces de s'opposer à la dégénération des formes physiques, susceptibles de s'altérer par une multitude de causes inséparables des abus de la civilisation, & inhérentes aux grandes réunions d'hommes entassés dans nos grandes cités.

Pour apprécier les avantages que peut produire l'application des moyens mécaniques dans le traitement des difformités du corps humain, & l'orthopédie proprement dite n'en connoît guère d'autres, il faut commencer par bien connoître la manière d'agir de ces moyens, & ne jamais perdre de vue qu'ils doivent être conformes aux lois d'une mécanique simple, bien combinée & adaptée aux mouvemens naturels du système locomoteur chez l'homme. C'est presque toujours, nous pouvons en donner l'assurance, pour avoir négligé cette connoissance préliminaire, qu'on a mal apprécié l'effet des machines, & qu'on a déclamé, sans motif, contre leur emploi. Ce préjugé contre les appareils, préservatifs & curatifs de l'orthosomatique, a été transmis par une tradition empirique, qui a exercé une telle influence sur les opinions, qu'on a vu des chirurgiens, d'ailleurs très-recommandables, s'élever avec force contre l'usage des machines, sans en avoir jamais appliqué aucune ; & cependant, il n'est point de difformité un peu considérable que nous puissions guérir sans leur concours.

En outre, une des circonstances qui a le plus contribué à faire décrier les moyens orthopédiques, c'est l'opinion, si souvent fausse, où l'on étoit que les difformités des os tenant à une affection générale, devoient être combattues par des moyens internes : aujourd'hui même, cette idée domine encore tellement les esprits, qu'il ne faut pas moins que des faits nombreux & sans réplique pour sortir de la fausse route où l'on s'étoit engagé. Ces considérations nous obligent, en quelque sorte, à déclarer que les vues nouvelles, à bien des égards, contenues dans cet article, sont basées sur les observations sans nombre qui se sont passées sous nos yeux depuis dix ans dans l'établissement d'orthosomatique, fondé à Paris par M. d'Ivernois, & connu par ses succès nombreux,

Notre intention n'est pas de faire ici une histoire des difformités du corps humain & des moyens multipliés qu'on a proposés pour les prévenir ou les guérir ; notre article se composera seulement de considérations générales sur chacune des difformités qui sont du domaine de l'orthosomatique, & sur les agens mécaniques qu'elle peut employer avec le plus de succès.

De toutes les difformités du corps humain, la plus apparente, celle qu'on peut le moins dissimuler, celle en même temps qui met le plus grand obstacle à l'une des fonctions les plus importantes de la vie, la locomotion, est connue sous le nom de *pieds-bots*, *pieds tortus*. Nous croyons devoir lui donner celui de *kyllopodie*, du grec κυλλοποδης, pied tortu, dénomination plus courte & plus technique que l'ancienne. La kyllopodie, ou torsion des pieds, peut avoir lieu en dedans ou en dehors, c'est-à-dire, être interne ou externe. Ceux qui sont affectés de la première, ont été nommés *vari* par les Anciens, tandis qu'ils appeloient *valgi* ceux qui se trouvoient affligés de la seconde; ils donnoient également le nom d'*equini* aux infirmes dont les pieds, trop concaves inférieurement, & trop raccourcis, offroient une disposition analogue au pied du cheval. C'est ce qu'on appelle *pied-équin* en langage orthopédique, & que nous proposons de nommer *hippopodie*, de ιππος, cheval, & de πυς-δος, pied.

La kyllopodie interne est plus fréquente que l'externe; on observe l'une & l'autre de ces difformités, tantôt sur l'un des pieds, tantôt sur les deux à la fois. Il est rare que tous les deux soient attaqués de l'hippopodie, du moins avec une égale intensité.

La kyllopodie étoit une difformité trop saillante pour ne pas attirer l'attention des médecins de l'antiquité, observateurs si scrupuleux des déviations de la nature : aussi trouve-t-on dans les écrits d'Hippocrate, ou dans ceux publiés sous son nom, une indication suffisante de la maladie qui nous occupe, & des indications générales propres à la guérir. Ses successeurs, toutefois, s'en occupèrent bien peu ; & dans les siècles qui nous ont précédé, on s'est plutôt appliqué à décrire longuement des machines très-compliquées & très-mal calculées, qu'à faire connoître la nature de la difformité qu'on avoit à combattre. Parmi les Modernes, Scarpa est presque le seul qui ait traité avec quelque succès de la kyllopodie.

Cette difformité est *congénitale* ou *accidentelle*; ces deux variétés peuvent être simples ou compliquées d'affections, qui, quoiqu'étrangères à la maladie, ont sur sa marche & sur les différentes formes qu'elle affecte, une grande influence, & font naître une foule d'indications secondaires dans la pratique.

La kyllopodie congénitale est celle qui attaque les enfans, même avant leur naissance, & dont ils présentent tous les caractères en venant au monde. Celle qui est accidentelle, au contraire, est le résultat d'une cause éventuelle quelconque, dont les effets consécutifs sont d'entraîner le pied dans une direction plutôt que dans une autre, & qui ne survient qu'à une époque plus ou moins éloignée de la naissance.

On a souvent attribué l'espèce de kyllopodie congénitale à une position vicieuse du fœtus dans le sein de la mère, mais cette opinion n'est point démontrée ; il est plus convenable de rapporter les causes de cette difformité à l'inégalité des forces musculaires qui mettent le pied en mouvement, & par-là disposent à une progression contre nature : on peut encore l'attribuer à une lésion quelconque des ligamens de l'articulation du pied avec la jambe ; les os étant lâchement unis les uns avec les autres, prennent telle ou telle direction, suivant qu'ils sont entraînés de tel ou tel côté par l'action des organes du mouvement.

Il faut compter parmi les causes de la kyllopodie accidentelle, les chutes sur les pieds, les entorses & autres affections éventuelles des muscles, des os & des ligamens qui entrent dans la composition de ces parties, comme les luxations incomplètes, les efforts, les paralysies, les atrophies, le rachitisme, &c., dont le résultat est de déplacer plus ou moins les os. Quelquefois cette difformité doit son origine à une mauvaise position que les enfans donnent à leurs pieds en marchant ; ils contractent facilement une habitude qui amène bientôt une disposition organique permanente & contre nature, consolidée chaque jour par l'action musculaire, laquelle concourt également alors à porter le pied dans la mauvaise direction qui lui a été accidentellement imprimée.

On reconnoît la kyllopodie aux caractères suivans : le bord externe du pied est dirigé contre le sol sur lequel il est appliqué durant la station. Très-souvent la malléole externe, elle-même, supporte une partie du poids du corps ; la pointe du pied est portée en dedans & en haut, & forme une espèce d'angle aigu au côté interne de la jambe, & un angle obtus en dehors. La malléole interne est presqu'effacée; la plante des pieds devient verticale, au lieu d'être horizontale ; leurs extrémités antérieures se rapprochent plus ou moins l'une de l'autre, & même se touchent quelquefois pendant la progression. Cet ensemble des pieds, par rapport à la jambe, feroit croire au premier abord que les os tibia & péroné sont tournés de telle manière, que la malléole externe se trouve en dedans & l'interne en arrière ; cependant, la position des os de la jambe n'a point éprouvé de changement ; la saillie postérieure du calcaneum se trouve très-effacée & dirigée du côté interne du pied. L'enfant, en marchant, n'appuie jamais le talon par terre, & il résulte d'une semblable progression, que la plante du pied est très-concave, & devient le siége de sillons plus ou moins profonds. Le bord externe étant le point d'appui de tout le

corps, prend nécessairement un aspect différent de celui qu'il a dans l'état naturel; il se recouvre de callosités épaisses & dures, présente une surface ovale plus ou moins inégale ou aplatie. On conçoit facilement que les enfans atteints d'une pareille difformité marchent avec une grande difficulté; au lieu de décrire une ligne horizontale dans la progression, ils sont obligés de faire parcourir un demi-cercle à leurs pieds, en les portant l'un devant l'autre. Il résulte de cette marche pénible & embarrassée, que les enfans sont très-exposés à tomber en arrière & en avant, parce que le plan de sustentation est variable, & ne se trouve point dans la ligne verticale, indispensable pour que la progression soit ferme & assurée, cette ligne tombant en dehors de la malléole au lieu de suivre la direction d'une perpendiculaire qui passeroit par la partie supérieure du tarse.

La *kyllopodie* peut présenter une foule de degrés ou de variétés que nous n'entreprendrons pas de faire connoître; elle peut également, selon qu'elle est congénitale ou accidentelle, simple ou compliquée, récente ou ancienne, offrir plus ou moins de résistance à la main qui veut la corriger & rendre momentanément au pied sa direction naturelle. Quand les enfans ont marché avec cette difformité durant plusieurs années, les ligamens & les cartilages articulaires ont perdu leur souplesse; les muscles atrophiés & affoiblis dans leur action par l'absence du mouvement, sont à peine capables de seconder les efforts de l'art. Le pied, au lieu d'être une machine dont toutes les parties se meuvent entr'elles sous l'influence des puissances musculaires, n'est plus qu'un assemblage irrégulier de pièces qui ne jouissent que d'un mouvement très-borné; on peut le comparer à ces machines dont les ressorts ou les rouages restés long-temps inactifs offrent une résistance invincible aux leviers chargés de les mouvoir. Lorsque les enfans sont très-jeunes, au contraire, & que la difformité n'est pas très-ancienne, on parvient facilement à donner au pied sa direction naturelle, à l'aide d'une légère manipulation.

La marche & la terminaison de la *kyllopodie*, considérée dans son état de simplicité, n'offrent de remarquable que les changemens progressifs de forme dont nous venons de parler. Abandonnée à elle-même, elle est incurable, & quand elle peut être guérie, ce n'est qu'à l'aide de moyens mécaniques employés à propos. Au reste, quand les individus qui en sont affectés sont sains d'ailleurs, cette difformité n'influe en aucune manière sur leur santé; mais si des maladies étrangères viennent à compliquer celle qui nous occupe, elles peuvent s'aggraver mutuellement & avoir des suites fâcheuses. Les scrophules, le rachitis, les tumeurs blanches, les fractures, les luxations, les entorses, sont au nombre des maladies qui peuvent modifier le caractère & le mode de terminaison de la kyllopodie.

Scarpa a consigné dans son Mémoire un examen des pieds des enfans morts avec la difformité qui nous occupe; il a noté avec exactitude toutes les particularités qui sont le résultat de la maladie: nous joindrons à ce résultat celui de nos propres recherches, qui se trouvent d'accord avec celle du célèbre médecin italien. Aucune étude n'est plus propre que celle-ci à prouver qu'on s'est fait le plus souvent une idée fausse des pieds-bots, & qu'on s'est mépris sur les moyens de guérison que l'on devoit mettre en usage.

L'inspection des cadavres démontre que les os du tarse ne subissent ordinairement aucune espèce de luxation, mais qu'ils sont seulement déviés de leurs rapports naturels & diversement contournés; ce déplacement a principalement lieu pour les os scaphoïde, cuboïde & calcanéum. Aucun de ces os cependant n'abandonne entièrement les surfaces articulaires, qui l'unissent aux os voisins. Tous se trouvent contournés sur leur petit axe de dedans en dehors du pied. Chez les jeunes enfans, l'articulation tibio-tarsienne participe en général très-peu à la difformité congénitale en dedans; l'astragale est aussi très-peu dévié de la position naturelle. Il n'en est point ainsi chez les enfans plus âgés & atteints de la kyllopodie accidentelle; chez eux, cet os s'incline beaucoup en dedans, & éprouve un assez grand déplacement. Scarpa a fait la même remarque, & en émettant son opinion à cet égard, il a soin de réfuter celle de Camper, qui est absolument opposée.

La kyllopodie paroît exerc. r de l'influence sur la nutrition des os; en général, ils ne sont pas aussi volumineux que dans les pieds bien conformés. Leurs corps, ainsi que leurs saillies & leurs tubérosités, présentent d'ailleurs des variations nombreuses; la diminution du volume est plus marquée dans les adultes que chez les enfans. La direction que prend le pied dans la marche doit nécessairement apporter un changement dans la longueur, la tension & la dureté des muscles; les muscles tibiaux, long fléchisseur des orteils, celui du gros orteil, son abducteur, se raccourcissent & se tendent en raison de la pression que l'enfant exerce contre le sol. Les muscles soléaire, jumeaux & plantaire grêle, présentent le même changement; conséquemment, les autres muscles qui balancent leur action, se trouvent dans un état opposé. Tels sont les extenseurs & les péroniers.

La difformité connue jusqu'à ce jour sous la dénomination de *pied-équin*, & que nous proposons de nommer *hippopodie*, présente deux variétés distinctes; dans l'une, le dos du pied est plus saillant qu'à l'ordinaire; il présente inférieurement une concavité contre nature, d'où il suit nécessairement que le pied est raccourci, les orteils relevés & souvent difformes. La marche devient alors difficile, douloureuse, & les malades contractent peu à peu l'habitude de n'appuyer que la pointe du pied sur le sol, à moins que le talon ne descende plus

bas que l'extrémité antérieure, ce qui arrive quelquefois. Cette difformité, quoique fort commune, n'a point été décrite. La ſeconde variété d'*hippopodie* eſt plus commune encore que la première ; dans celle-ci, le tarſe ne préſente aucune difformité, ſes os n'éprouvent primitivement aucun déplacement, le changement de forme s'exécute dans l'axe de l'articulation tibio-tarſienne. Le talon ſe trouve entraîné en haut par l'effet de la rétraction du tendon d'Achille, que les muſcles fléchiſſeurs plus ou moins paralyſés ne peuvent plus contre-balancer; l'axe horizontal du pied devient preſque vertical; le malade eſt obligé de marcher ſur la pointe du pied, qui ſe dirige tantôt en dedans, tantôt en dehors, & finit, quand on marche long-temps, par ſe cambrer comme dans la première variété dont il vient d'être queſtion; il peut arriver même que les os du tarſe ſe déplacent & forment à l'extérieur des ſaillies ou boſſes inégales comme dans les pieds-bots. Les cauſes de la première variété d'hippopodie ſont à peu près inconnues ; celles de la ſeconde peuvent être rapportées au défaut d'énergie des muſcles fléchiſſeurs du pied, & plus ſouvent encore à leur paralyſie complète ou incomplète, congénitale ou accidentelle. Dans l'*hippopodie* comme dans la *kyllopodie*, le volume de la jambe du côté difformé eſt conſtamment moindre que celle du côté ſain; le gras de la jambe eſt preſque diſparu. Cette diminution de volume tient évidemment à l'atrophie des muſcles, qui ne jouiſſent preſque d'aucune action & d'aucun mouvement par ſuite de l'immobilité de l'articulation tibio-tarſienne.

Les genoux cagneux ou déviés en dedans, les courbures des os tibia & fémur, ſont pareillement des difformités du reſſort de l'orthoſomatique, & contre leſquelles l'art emploie des moyens efficaces. Dans les genoux cagneux, les deux extrémités du fémur & du tibia ſe trouvent déjetées en dedans, forment un angle ſaillant du même côté & rentrant en dehors. La rotule eſt totalement déplacée & ſituée tout-à-fait en dehors du genou. Tandis que les genoux ſe touchent & ſe froiſſent dans la marche, les pieds s'éloignent au contraire du plan de ſuſtentation, ce qui rend la marche pénible, embarraſſée & ſouvent impoſſible. On ne peut guère attribuer cette difformité qu'à une grande foibleſſe de l'articulation & à un relâchement conſidérable des ligamens articulaires : foibleſſe qui s'obſerve preſque toujours dans les conſtitutions foibles, chez les ſujets rachitiques, dont les extrémités oſſeuſes ſont gonflées & comme ſpongieuſes. C'eſt en grande partie aux mêmes cauſes qu'il faut attribuer les courbures des os de la jambe & de la cuiſſe, bien qu'elles puiſſent réſulter auſſi de l'habitude où l'on eſt de faire marcher les enfans trop tôt, & à une époque où les membres abdominaux n'ont pas aſſez de force pour ſupporter le poids du tronc. Lorſque les enfans ſont abandonnés à la nature, la difformité ne fait le plus ſouvent qu'augmenter, & les jambes s'éloignent tellement du plan vertical, qu'elles forment avec lui un angle droit, en ſorte que le malade ne peut ſe traîner que ſur les genoux; la maladie, portée à ce degré, eſt communément accompagnée de paralyſie.

Les déviations de la colonne vertébrale, quoique généralement moins apparentes que celles dont nous venons de parler, méritent plus d'attention peut-être, parce que, non-ſeulement elles tendent à détruire les plus belles proportions du buſte & de la taille, mais encore parce qu'elles ſont fréquemment la cauſe de pluſieurs des maladies qui attaquent les viſcères contenus dans la poitrine. Il y a deux ſortes de déviations de la colonne vertébrale ; les unes ont lieu d'arrière en avant, & les autres ſur les parties latérales, de dedans en deſſous, & *vice verſâ*. Les premières ſont le plus ſouvent accidentelles, & proviennent communément d'une poſition contre nature donnée au tronc pendant un grand nombre d'années, comme il arrive aux ouvriers qui dans leur jeuneſſe travaillent le dos courbé & la tête penchée en avant. Dans ce cas, les cartilages inter-vertébraux, comprimés antérieurement ainſi que le corps des vertèbres elles-mêmes, diminuent de volume; l'articulation ſe rapproche, la face antérieure de l'épine devient concave, ſa longueur totale ſe trouve raccourcie, & avec le temps cette diſpoſition accidentelle ſe conſolide. Ainſi s'expliquent ces courbures de la colonne cervicale chez ceux dont la tête eſt habituellement penchée en avant, comme les écrivains, les deſſinateurs, les employés de bureau; mais ſurtout ceux qui portent habituellement des fardeaux ſur la tête; celle de la région dorſale chez les tailleurs, les cordonniers, &c.; celles enfin des lombes, chez les laboureurs, les vignerons, &c. Les courbures de l'épine d'arrière en avant ſe remarquent auſſi quelquefois chez les enfans qui n'ont encore exercé aucune profeſſion; elles tiennent alors à un affaiſſement local des vertèbres & de leurs cartilages dans un point pour l'ordinaire peu étendu du rachis, ou bien encore à une carie qui s'eſt établie lentement par des cauſes connues.

Les déviations latérales de la colonne vertébrale ſont plus nombreuſes que les précédentes & beaucoup plus graves, parce qu'elles produiſent une déformation plus grande & rétréciſſent davantage la capacité de l'abdomen & de la poitrine. La plus ſimple réflexion ſuffit, en effet, pour faire comprendre qu'elles ſont la cauſe des ſaillies contre nature formées par les côtes, de la déformation des épaules dans leur volume, leur élévation inégale, leur diſproportion, &c.; en un mot, de toutes les difformités qui ſe remarquent chez les boſſus, l'épine étant le point fixe d'articulation des côtes, l'axe ſur lequel elles ſe meuvent, & auquel elles tiennent par des muſcles forts & nombreux. Les côtes, à leur tour, étant le point

d'appui de l'épaule, qui se trouve fixée également par des muscles sur la voûte du thorax, il est impossible, disons-nous, que la moindre déviation latérale s'effectue dans les vertèbres, sans que cette machine compliquée en soit dérangée, sans que la régularité des formes n'en soit altérée, la capacité des cavités changée dans ses dimensions, & le jeu des organes abdominaux & thoraciques gêné. Ainsi s'expliquent tous les accidens auxquels de pareilles déviations donnent lieu; accidens provenant presque toujours de la lésion de deux fonctions nécessaires au maintien de la vie : la respiration & la circulation.

La complication même du tronc dont la colonne vertébrale est une des principales parties, explique la fréquence de ses déformations; aussitôt que l'harmonie est troublée entre les divers agens du mouvement, aussitôt qu'un point osseux n'offre plus une résistance égale, ou qu'un muscle a cessé d'exécuter ses fonctions, il existe dès-lors un germe d'aberration funeste qui peut donner lieu aux difformités les plus considérables. A ces causes primitives & presque toujours inaperçues, viennent s'en joindre de générales & de rapides dans leurs progrès. La plus commune est le ramollissement des os, beaucoup plus fréquent chez les filles que chez les garçons : proportion doublement funeste dans ses conséquences, puisqu'elle nuit à la santé, aux grâces & à la beauté des formes d'un sexe auquel elles sont naturellement départies, & qu'elle lui interdit souvent le bonheur incomparable d'être épouse & mère. Après le rachitisme, l'inégalité dans la force & l'action des muscles qui meuvent la colonne vertébrale, doit être considérée comme la cause la plus fréquente des difformités qui nous occupent; les auteurs en citent un grand nombre d'exemples : il est d'ailleurs plus facile d'admettre cette cause que d'en faire la démonstration rigoureuse, parce que les lésions musculaires sont peu perceptibles aux sens.

L'exemple le plus remarquable de difformité produite par cette cause, est celui que citent MM. Fournier & Begin dans leur article ORTHOPÉDIE du *Dictionnaire des Sciences médicales*; il s'agit d'une jeune fille qui, ayant resté opiniâtrément courbée pendant plusieurs mois sur une table à dessiner & à écrire, pendant qu'elle grandissoit, au bout de cette époque, les muscles droits de l'abdomen qui avoient constamment fléchi, se trouvèrent trop courts relativement à l'élévation de la taille, & leur résistance fut assez grande pour déterminer une courbure antérieure de l'épine. Certaines lésions des articulations, le relâchement des ligamens, concourent aussi à faire naître les difformités de la taille, mais paroissent insuffisantes pour les produire seules, à moins que les cartilages & les os ne s'altèrent & ne s'affaissent, comme il arrive dans diverses maladies de l'épine, dont l'énumération ne doit point trouver place ici.

Les causes que nous venons d'indiquer agissent continuellement & sans relache, & aggravent sans cesse l'état du malade. Les difformités de la colonne vertébrale, ont dit avec raison les médecins cités plus haut, ne tendent jamais à se dissiper spontanément; de nouvelles causes s'ajoutent, au contraire, à chaque instant aux premières pour en augmenter l'étendue, tant que l'art ne fait rien pour les combattre. A mesure que la déviation s'opère, les muscles qui correspondent à la concavité de la courbure s'insèrent aux vertèbres déplacées sous un angle moins ouvert; ils augmentent donc la force, tandis que la direction de leurs antagonistes devenant pareille à celle des surfaces d'insertion, leur puissance se trouve réduite à zéro. Le déplacement qui s'est déjà opéré est donc lui-même une cause qui favorise incessamment un déplacement nouveau. Les parties antérieures du tronc étant plus affaissées, les fonctions digestives, circulatoires & respiratoires sont chaque jour plus difficiles, les organes perdent tous une partie de leur force, & les os deviennent moins solides & cèdent avec plus de facilité, aux efforts musculaires. Non-seulement ce mécanisme a lieu lorsque la difformité est le résultat de la contraction spasmodique de certains muscles, mais il est encore facile de l'observer dans le cas où le ramollissement primitif du tissu osseux détermine la déviation des vertèbres. Aussitôt que celle-ci a lieu, le rapport qui existoit entre la direction de la colonne & celle des parties charnues qui s'y attachent, change tout-à-coup au profit du muscle de l'un des côtés; il s'établit à l'instant une action inégale qui tendra dès-lors à augmenter la difformité & les accidens qui en sont la suite. (*Loc. cit.*)

Les membres supérieurs qui n'ont point, comme les inférieurs, le poids du corps à supporter, & qui sont mis en mouvement par des muscles moins considérables & moins énergiques, sont moins exposés aux difformités.

L'habitude que l'on a généralement de se servir de préférence du bras & de la main droite, donne un peu plus de volume au membre thoracique de ce côté; cette proportion, d'abord accidentelle, a fini par devenir originelle pour un grand nombre de sujets, & on l'aggrave presque toujours en accoutumant les enfans à faire usage de ce membre au détriment de l'autre, quoiqu'il semble n'y avoir aucune raison d'organisation pour justifier cette préférence.

Les épaules, indépendamment des difformités qu'elles peuvent contracter, sous la dépendance des déviations de la colonne vertébrale, & dont il a été déjà question, en présentent qui leur sont propres : telle est, par exemple, leur élévation inégale ou simultanée qui peut résulter principalement de la manière dont on assied l'enfant sur des siéges dont les acoudoirs sont trop élevés, de l'usage irréfléchi des lisières qu'on emploie pour faire marcher les enfans, ou bien de ce qu'on les fait écrire ou dessiner sur des

tables trop élevées, &c. Sans présenter d'élévation, les épaules peuvent être simplement saillantes en arrière, & plus éloignées des côtes & de l'épine que dans l'état naturel; cette difformité résulte presque toujours de l'habitude de porter les bras trop en avant, ce qui entraîne dans la même direction & en dedans le moignon de l'épaule. Elle a reçu le nom vulgaire d'*épaules arrondies* quand le tronc est d'ailleurs bien conformé, & d'*épaules ailées* (*scapulæ alatæ*) lorsqu'elle est produite par le rétrécissement de la poitrine: dans l'un & l'autre cas, la saillie des épaules déforme la poitrine en la rendant plus concave, détruit la régularité de la partie supérieure du tronc, & gêne singulièrement le mouvement des membres thoraciques, qui ne jouissent plus d'autant de force & d'adresse.

Les difformités qu'on observe aux bras, aux avant-bras & à la main sont peu nombreuses, & se réduisent à des inégalités dans le volume, & dans la longueur & l'épaisseur des parties constituantes; aux flexions ou demi-flexions de l'avant-bras sur le bras, des doigts sur la main, & provenant d'une rétraction musculaire primitive, de quelques fractures dans le voisinage des articulations, ou enfin des maladies mêmes de ces articulations; il faut ajouter à cela quelques déviations latérales qu'on observe çà & là isolément dans les doigts, mais principalement aux pouces. Au bras, à la main comme au pied, ces difformités peuvent être accompagnées d'atrophie des muscles, de paralysie des extenseurs, comme cela arrive dans les difformités des pieds dont il a été question.

Les difformités qui surviennent presque toujours accidentellement au crâne, à la face, au cou, à la partie antérieure du cou, de la poitrine & de l'abdomen, sont, en général, plutôt du ressort de la chirurgie proprement dite que de l'orthosomatique. Ainsi donc, il doit nous suffire de rappeler que les vices de direction des yeux, l'occlusion des narines, le bec-de-lièvre, les saillies de l'os maxillaire supérieur, les distorsions de la mâchoire inférieure, les tumeurs du cou, &c., sont autant, peut-être par les causes qui les produisent que par leur nature propre, dans le domaine de l'art chirurgical, qui a recours, pour y remédier, plutôt à l'instrument tranchant & aux simples bandages qu'aux appareils de l'orthopédie.

La tête entraînée en avant & latéralement par la rétraction de l'un des muscles sterno-mastoïdiens, que cette rétraction soit le résultat d'un état spasmodique ou d'une paralysie du côté opposé à celui vers lequel penche la tête, constitue une difformité assez commune, dont on s'est peu occupé jusqu'à ce jour, qu'il paroît cependant assez facile de corriger à l'aide d'un appareil mécanique convenable, dans les cas seulement où il n'existe point de paralysie.

Les difformités de la partie antérieure de la poitrine & de l'abdomen sont, la plupart du temps, dépendantes de celles de la colonne vertébrale dont nous nous sommes occupés plus haut; il faut en excepter pourtant les vices de conformation du sein, du sternum, de l'appendice xiphoïde & des fausses côtes, contre lesquels l'art qui nous occupe ne peut presque rien. Les relaxations des parois abdominales & des ouvertures qu'elles présentent, méritent davantage de fixer l'attention, à raison des déplacemens auxquels elles peuvent donner lieu, & aux accidens qui en sont quelquefois la suite.

Traitement des diverses difformités. Il y a deux sortes de traitemens à opposer aux vices de conformation du corps humain; le premier est prophylactif, & le second curatif.

Les moyens préservatifs propres à éloigner l'espèce de dégénération qui s'établit peu à peu chez les Européens, sont intimement liés à l'éducation physique que l'on fait donner à la jeunesse, ou plutôt ressortent entièrement de la manière de diriger les exercices du corps, le régime, & même les facultés intellectuelles de cet âge. Immédiatement après une éducation propre à fortifier les constitutions & à favoriser le développement régulier des organes, il faut placer l'alliance des individus qui doivent procréer les générations futures : alliance dans laquelle la loi devroit mettre en première ligne les indices d'une santé forte & d'une constitution vigoureuse. Sans rêver, en effet, le croisement des races, auquel tant d'intérêts locaux mettent obstacle, on conçoit la possibilité de surveiller, dans chaque classe, les mariages contractés dans la vue d'empêcher des jeunes gens, infirmes & cacochimes, de transmettre à la société leurs chétifs descendans; de réduire par-là le nombre des créatures débiles & difformes qui voient incessamment le jour. On a dit à la vérité, & avec raison, que c'étoit en vain qu'on choisiroit le type des races, si l'on ne réformoit pas l'éducation molle & efféminée de leur progéniture. Nous partageons tout-à-fait cette opinion; & après avoir placé l'éducation physique en première ligne, nous ferons, avec les auteurs de l'article ORTHOPÉDIE du *Dictionnaire des Sciences médicales*, les vœux les plus ardens pour que, dans chaque collége, on élève un gymnase, où les enfans puissent se livrer aux exercices les plus propres à hâter leur développement, & à accroître leurs forces & la vigueur de leur constitution. Nous pensons également que les exercices gymnastiques ne portent pas seulement leur salutaire influence sur les appareils locomoteurs, mais qu'ils exigent l'emploi des facultés intellectuelles, & font marcher le développement du physique avec celui du moral, contre l'étrange assertion de certains médecins, qui ont gratuitement accordé, sous le rapport de l'esprit, un avantage aux constitutions difformes & cacochimes; comme s'il pouvoit y avoir quelque raison physiologique pour croire que le développement bien dirigé d'un organe pût empêcher celui d'un autre, & que, par

par exemple, des muſcles énergiques & bien prononcés fuſſent incompatibles avec un cerveau bien organiſé. Ceux qui ont ſoutenu l'étrange thèſe de l'avantage des conſtitutions foibles, ſe ſont bien gardés de puiſer leurs exemples dans l'ancienne Grèce, où les gymnaſes concouroient avec les écoles philoſophiques du Portique & de l'Académie, à former des hommes dont l'eſprit avoit au moins autant d'étendue & de pénétration que les boſſus, les boiteux & les valétudinaires de notre époque. En réſumé, le traitement prophylactique des difformités, a deux objets fondamentaux : la bonne conſtitution des membres de la ſociété, que l'on peut ſuppoſer ici naiſſante, & l'éducation phyſique bien ordonnée de la poſtérité qui doit en naître. Dans un travail tel que celui-ci, on ne peut qu'indiquer ces deux ſources efficaces d'une population ſaine & bien conſtituée, dont chacun ſentira facilement l'importance, ſans qu'il ſoit beſoin de recourir à des déclamations uſées contre l'uſage du maillot, des liſières, des corſets, &c., ou bien à des récriminations inutiles ſur l'oubli, ſur la fâcheuſe déſuétude & ſur l'abandon complet dans lequel ſont tombés les exercices gymnaſtiques, tant célébrés par les Anciens.

Le traitement curatif doit nous occuper davantage, car il nous importe plus de guérir les maux que nous avons, que de prévenir ceux dont peuvent être attaqués nos deſcendans. Il n'eſt pas, malheureuſement, dans la nature de l'homme de voir loin dans l'avenir, & le malheur, comme le bonheur préſent, le frappe plus que le futur, contre lequel, d'ailleurs, l'eſpérance le prémunit. Mais quels moyens, s'eſt-on ſi ſouvent demandé, de remédier à des difformités inhérentes à l'organiſation, & qu'on tient ſouvent de la mauvaiſe conſtitution des parens ? Ces moyens, nous pouvons le dire d'après une expérience ſuffiſante, & ſans craindre de ſcandaliſer les vitaliſtes, ſont ceux d'une mécanique ſimple & habilement combinée ; & l'on peut avancer ſans craindre de ſe tromper, que la plupart des médecins & des chirurgiens ont accrédité depuis cinquante ans bien des erreurs à cet égard ; les uns (c'eſt le plus grand nombre), en rejetant bien loin, ou plutôt en proſcrivant l'uſage des machines ; les autres, en en propoſant de très-compliquées, auxquelles ils ſemblent vouloir faire jouer le rôle des organes du mouvement.

Nous allons examiner ſommairement, & d'après l'ordre déjà ſuivi dans l'expoſition pathologique, non pas ce qu'on a dit ou fait pour guérir chaque difformité en particulier, mais ce que nous avons vu depuis dix ans, & ce qui n'eſt conſigné dans aucun ouvrage ſur l'orthopédie, & par conſéquent ce qui pourroit facilement faire la matière d'un nouvel ouvrage, auquel nous travaillons depuis pluſieurs années.

Pieds-bots. Une fois qu'on s'eſt convaincu que cette difformité n'eſt qu'une déviation des os du pied, ſans ankyloſe déterminée ou au moins entretenue par l'inégalité de l'action muſculaire, il eſt facile de ſaiſir l'indication thérapeutique qu'elle exige. Cette indication conſiſte à rendre aux os déplacés leur poſition reſpective ; à rétablir l'équilibre des muſcles, détruit par cette déviation, & à maintenir enſuite les organes déviés dans leur ſituation primitive. On parvient à ce réſultat, & l'on guérit radicalement les pieds-bots à l'aide de l'action d'un appareil mécanique fort ſimple, connu ſous le nom d'*appareil de Venel*, que l'un de nous, M. d'Ivernois, a introduit en France en 1813, & perfectionné depuis cette époque. L'action ſimple de cette machine ingénieuſe eſt repréſentée par un levier qui meut ou dirige à volonté le pied difforme, fixé ſur une ſemelle légère de bois, au moyen de lanières de cuir, d'une talonnière & d'un brodequin ; mais une fois que la torſion des pieds eſt ſoumiſe à l'action de cette machine, il importe que cette action ne ſoit jamais ſuſpendue, qu'elle ſoit ſecondée journellement par de fortes manipulations ou maſſages qui tendent à imprimer la même direction, le même retour à l'organe dévié de ſa ſituation primitive. Si l'une ou l'autre de ces conditions ſont omiſes ou négligées, le traitement ſe prolonge indéfiniment, & peut devenir inſuffiſant ; mais ſi elles ſont à temps & convenablement obſervées, aucune difformité de la nature de celle qui nous occupe ne peut réſiſter au traitement, quel que ſoit l'âge du malade. Du reſte, le temps qu'il faut pour le guérir eſt très-variable, & il eſt ordinairement en raiſon directe de ſon âge. Les traitemens les plus prompts ſont ceux qu'on fait ſubir aux enfans qui n'ont jamais marché, à raiſon de leur jeuneſſe, & auſſi parce que les parties difformes n'ont point contracté de rigidité ni de ſolidité dans leurs rapports morbifiques.

Quoique nous ſoyons convaincus de l'inutilité de la deſcription des appareils, preſqu'impoſſibles à concevoir, ſurtout quand ils ne ſont point gravés, nous allons cependant donner une idée ſuccincte de celui de Venel, qu'on a ſi mal-à-propos confondu ou comparé avec la machine peſante & compliquée de Scarpa, avec laquelle il eſt difficile de croire que tout autre que ce chirurgien célèbre ſoit parvenu à guérir des pieds-bots. Cependant, on le croiroit à peine, cette machine a été propoſée ſérieuſement, & preſque copiée dans l'ouvrage d'un profeſſeur très-connu, qui, ainſi que nous le verrons plus tard, a propoſé la ſection du tendon d'Achille pour abaiſſer le talon de ceux qui ſont affectés d'hippopodie, paroiſſant ignorer qu'on guérit depuis dix ans, à Paris, cette difformité en quelques mois, à l'aide de l'appareil modifié de Venel, dont il ne dit d'ailleurs pas un ſeul mot.

L'*appareil* dit *de Venel*, parce que le médecin ſuiſſe de ce nom en eſt l'inventeur, & avec lequel on peut guérir, non-ſeulement la kyllopodie, mais encore toutes les difformités du pied

qui ont quelqu'analogie avec celle-ci, se compose des objets suivans :

Une semelle de bois d'une forme quadrangulaire & de la longueur du pied malade, en forme la pièce principale; elle est montée inférieurement sur deux rebords saillans, dont la hauteur diminue d'avant en arrière. Le côté externe est surmonté un peu en arrière, d'une équerre demi-circulaire en fer, revêtue d'un coussinet mobile en dedans, & armée en dehors, d'un bouton où viennent se fixer les courroies qui partent du bord interne. On voit aussi, à la face externe de cette équerre, une douille dans laquelle est placée une tige de fer, dont l'extrémité supérieure est fixée, à la partie supérieure de la jambe, par une lanière en cuir attachée à la tige : cette tige est un levier très-puissant, qu'on peut considérer comme l'agent actif de l'appareil. L'extrémité supérieure de la semelle présente une pièce de cuir dont la partie inférieure, échancrée en devant & ouverte en arrière, forme une talonnière, dont la partie supérieure se continue en brodequin ou demi-bottine qui lace sur le devant de la jambe & sur le coude-pied. Dans la partie antérieure de la semelle est un bouton de fer où se fixe une petite courroie, dont l'autre extrémité peut se coudre au bas ou à la chaussure du malade. Pour appliquer cet appareil, & c'est précisément dans ses applications successives & réitérées que consiste le traitement, il faut placer le pied dans la machine de manière que la plante en soit appliquée sur la semelle : pour cela, on engage le talon dans la talonnière, & on lace la bottine sur la partie inférieure de la jambe; l'extrémité de la difformité porte sur l'équerre garnie d'un coussinet; la pointe est tirée en avant par la courroie attachée au bas, & fixée au bouton de la partie inférieure de la semelle; la totalité du pied est contenue par des courroies qui se fixent au bord externe, &c. Dans cette position, la tige fixée d'une part à la douille de l'équerre, & de l'autre au genou, forme de la jambe & du pied, une seule pièce que le malade peut mouvoir & diriger à volonté : son action, qu'on peut aussi graduer à volonté, tend continuellement à ramener le pied dans la direction qu'on veut lui donner; action qui fait rentrer peu à peu l'astragale & les autres os dans leur situation naturelle. Cet appareil doit rester appliqué jour & nuit, &, autant que possible, il ne faut jamais le desserrer.

Le temps pendant lequel les malades doivent porter la machine de Venel, qu'il faut constamment réappliquer au moins deux fois par jour, est très-variable; il est en général d'autant plus long que l'âge du malade est plus avancé, que la maladie est plus ancienne, la difformité plus considérable, & que l'action musculaire présente plus de résistance à surmonter dans un ordre de muscles, & plus de foiblesse dans un autre. On rencontre d'ailleurs, à cet égard, une foule de variétés qu'on ne peut indiquer. Il n'est guère plus facile de faire connoître les soins, les attentions qu'exigent les applications de la machine, la conduite du traitement & celle de la convalescence, qu'il faut surveiller avec soin.

Si on nous demande s'il y a quelques moyens auxiliaires à employer pour concourir à la guérison des pieds-bots, nous répondrons avec franchise qu'on peut en employer beaucoup, mais qu'aucuns ne sont nécessaires, à l'exception des manipulations qu'on répète à chaque pansement. S'il survient, comme cela arrive souvent, des ecchymoses, des excoriations produites par la compression de l'appareil, il faut changer le point de pression, & traiter la petite plaie jusqu'à sa guérison, en serrant légèrement l'appareil, ou en le supprimant pour un temps, si cela est absolument nécessaire.

Le même appareil, modifié de diverses manières, suffit aussi pour la guérison des pieds équins; au lieu d'une tige, l'appareil doit en avoir le plus souvent deux, & leur action simultanée tire de bas en haut & d'avant en arrière pour abaisser le talon; par conséquent ce traitement est beaucoup plus simple & plus facile que celui des pieds-bots, quoiqu'il soit absolument le même quant à la manière de l'administrer & aux accessoires qui s'y rattachent.

Mais comme, dans cette difformité, il existe presque toujours une paralysie des muscles fléchisseurs, une fois que le pied est rendu à sa direction naturelle, il faut l'y maintenir par un appareil contentif. On remplit très-bien cette indication à l'aide d'une machine de l'invention de M. d'Ivernois, que l'on fixe au côté externe d'un brodequin, & dont l'action permanente abaisse continuellement le talon & supplée à l'action des muscles fléchisseurs paralysés. La puissance de cet appareil prophylactique réside dans un ressort renversé, analogue à celui de la batterie d'un fusil. On peut consulter à ce sujet le tom. XLII, p. 409, du *Dictionnaire des sciences médicales*, où cette machine se trouve gravée : on en fait aussi quelquefois usage dans la convalescence des pieds-bots.

Le traitement de l'hippopodie au moyen de la machine de Venel modifiée, est des plus simples & de courte durée, comparativement à celui de la kyllopodie; trois ou quatre mois suffisent ordinairement pour rendre au pied difforme sa direction naturelle, pour le faire appuyer sur le sol, & mettre le malade à même de marcher lestement avec un appareil contentif. On conçoit difficilement, d'après cela, comment M. Delpech, professeur de chirurgie à Montpellier, a pu proposer & exécuter la section du tendon d'Achille pour obtenir ce résultat (1). Sans parler de l'inutilité évidente de cette opération, n'enlève-t-on pas au malade, en la pratiquant, l'espérance de voir

(1) *Voyez* l'ouvrage intitulé : *Chirurgie clinique de Montpellier*, in-4°., pag. 177 & suivantes.

disparoître la paralysie des muscles fléchisseurs? ce qu'on obtient quelquefois, dans des cas semblables, du temps, de l'exercice, & par l'emploi des vésicatoires, de l'électricité, du galvanisme, &c.

La saillie des genoux, connue sous le nom de *genoux cagneux*, les courbures des os de la jambe, que les sujets qui présentent ces difformités soient rachitiques ou non, guérissent facilement par l'application de machines simples ou *tuteurs*, de la longueur de tout le membre, que l'on fixe supérieurement par une ceinture au-dessus du bassin, & inférieurement à un brodequin, & qui sont brisées & articulées dans les endroits correspondans aux articulations du pied, du genou & de la cuisse; on a soin de leur donner des inflexions particulières en rapport avec les courbures qu'on veut faire disparoître, & de presser les saillies de la courbure à l'aide de courroies dont les extrémités sont ramenées & fixées sur le tuteur à l'aide de boutons. On place sur chaque machine autant de paires de courroies qu'il y a de saillies osseuses contre nature, & la contraction plus ou moins forte qu'exercent circulairement ces courroies suffit, le plus ordinairement, pour rendre au membre sa rectitude naturelle; mais il faut, en général, beaucoup de temps, des soins assidus; & quand les enfans sont foibles ou rachitiques, il faut joindre aux moyens mécaniques les toniques à l'intérieur, un régime restaurant & analeptique, des frictions, l'air pur de la campagne, &c. Les demi-flexions de la jambe sur la cuisse, avec fausse ankylose de l'articulation du genou, les déviations latérales des jambes formant un angle plus ou moins considérable avec la ligne verticale, sont combattues avec succès par un appareil extrêmement simple, qui a pour objet d'étendre peu à peu le membre, & en ayant soin de faire exercer au malade, plusieurs fois par jour, des mouvemens successifs d'extension & de flexion. Nous avons vu des exemples de guérison, surprenans dans des cas pareils, après un traitement de sept ou huit mois; mais pour que ce traitement ait du succès, il faut qu'il n'y ait aucune irritation ni aucune inflammation dans l'articulation *fémoro-tibiale*.

On s'est beaucoup occupé du traitement des difformités de la colonne vertébrale, mais jusqu'à présent avec assez peu de succès; ce qui dépend sans doute de la difficulté qu'on éprouve à trouver des points d'appui pour agir sans danger sur les courbures de cette importante partie du tronc, & aussi peut-être de la multiplicité des muscles qui la tirent en sens divers, traction qu'on ne peut contre-balancer ou suppléer comme on le fait pour les membres abdominaux. Lorsqu'il n'y a qu'une courbure légère dans la partie supérieure de l'épine, que le symptôme le plus saillant de cette déviation est une épaule plus grosse, plus élevée que l'autre, on conseille d'exercer le membre, & par conséquent l'épaule du côté opposé. M. Boyer a fait construire, pour cet objet, une manivelle qui tourne dans le sens vertical; la branche de cette manivelle est assez longue pour que le sujet ait le bras aussi étendu que possible lorsque la poignée est parvenue à la partie la plus élevée du cercle qu'elle décrit. Le pivot de la manivelle tourne dans un cylindre, & une vis de pression sert à rendre sa rotation plus ou moins difficile, suivant que l'on veut exiger de plus grands ou de moindres efforts de la part du sujet. L'action continuelle des muscles de l'épaule, en tiraillant les vertèbres auxquelles ils s'attachent, contribue puissamment à ramener ces os à leur position naturelle: cet exercice présente aussi l'avantage de favoriser singulièrement le développement régulier du thorax. Les muscles, qui, des côtes vont aux bras & à l'épaule, étant dans une contraction presque permanente, une partie de leur force agit sur les parois élastiques de la poitrine & les ramène en dehors; & l'on a vu plusieurs fois des sujets dont la cavité thoracique, qui étoit très-étroite, ne promettoit pas de suffire au développement du poumon, acquérir rapidement, en exerçant les deux bras à la fois au moyen de deux manivelles placées vis-à-vis l'une de l'autre, une conformation régulière. (*Diction. des sciences médicales*, tom. XXXVIII, article ORTHOPÉDIE.)

Beaucoup d'autres exercices plus simples peuvent être mis au même rang que celui proposé par M. Boyer, & remplir les mêmes indications. Peut-être seroit-il avantageux de seconder l'effet de ces exercices partiels par un corset élastique muni d'une plaque isolée & non circulaire, qui exerceroit une pression quelconque sur l'épaule devenue saillante par la courbure de la colonne vertébrale. Les corsets résistans doivent être proscrits de l'habillement des femmes, mais les médecins pourroient en tirer quelqu'avantage dans les légères difformités de la taille; on peut les comparer à des médicamens actifs, que les gens de l'art prescrivent avec succès, mais qui deviennent des poisons dans les mains des gens du monde.

Si l'on n'a pas encore confectionné des appareils efficaces pour combattre les déviations de la taille, ce n'est pas faute de marcher dans la bonne voie & de se trouver d'accord sur les véritables bases d'une mécanique rationnelle. En effet, Levacher, chirurgien habile, a posé depuis longtemps en principe, qu'une machine destinée à effacer les courbures de la colonne vertébrale, devoit avoir pour but de l'étendre & de la redresser, en tirant sur ses deux extrémités sans exercer aucune compression intermédiaire qui pourroit gêner l'action des organes intérieurs; mais cet auteur ne sut pas mettre à exécution la pensée remplie de justesse qu'il avoit eue; la machine qu'il construisit pour le traitement des difformités de la taille est défectueuse, & les modifications

qu'on y a apportées dans ces derniers temps ne l'ont pas rendue plus efficace.

Il nous paroît impossible d'atteindre ce but avec des appareils qui, s'adaptant au tronc, comme celui dont nous parlons, ont à combattre la courbure & le poids du corps, qui tend sans cesse à aggraver la difformité; il nous paroît désormais prouvé que si l'on veut que les tractions pratiquées sur l'épine aient quelques bons résultats, il faut les exercer sur le tronc dans un état presqu'absolu de repos, & lorsqu'il n'a point à supporter le poids de la tête, &c. C'est pour cette raison qu'il faut que les malades soient presque toujours couchés en suppination, le tronc étant également soutenu dans toutes ses parties, sur un lit confectionné pour cet objet. En outre, à ses deux extrémités doivent être établis des moyens de traction suffisans pour produire un alongement gradué & proportionné à la résistance des courbures.

Telle est aujourd'hui la manière la plus générale d'exercer l'extension & la contre-extension sur la colonne vertébrale (1). Ces deux tractions opposées suffisent rarement, il en faut exercer d'intermédiaires, & suivant des lignes transversales qui coupent les courbures à angle droit : c'est un perfectionnement imaginé par M. d'Ivernois, & dont il a retiré quelqu'avantage; il y a joint des coussins qui pressent sur la convexité des courbures, & notamment sur l'épaule. Dans l'emploi de cette seconde manière de détendre la colonne vertébrale comme dans toutes les autres, il ne faut jamais employer de compressions circulaires, mais des leviers en arc, qui n'appuient que sur le point désigné. Le lit doit être composé d'un sommier de crin, & disposé de manière à représenter un plan mobile dont l'inclinaison peut être augmentée à volonté; cette inclinaison n'est pas sans importance dans le traitement dont il s'agit : on l'a vue suffire, avec le poids du corps fixé par sa partie supérieure, pour remédier à de très-légères courbures de l'épine. Il n'est pas difficile, on peut le dire, de redresser les petites courbures de la colonne vertébrale, mais il l'est davantage de maintenir l'amélioration qu'on a obtenue. Cette amélioration ne peut être maintenue qu'à l'aide de corsets savamment combinés; mais ces corsets n'auront-ils pas toujours l'inconvénient reproché aux appareils de Levacher? Sera-t-il possible d'imaginer des appareils contentifs pour s'opposer à tous les agens dont l'action pervertie tiraille, comme nous l'avous dit, l'épine en divers sens? Ces problèmes, & beaucoup d'autres, pourront être résolus, puisqu'on y travaille avec ardeur. Au reste, il est certain qu'on obtient de grands succès des moyens dont nous venons de parler, & que ces moyens bien dirigés n'ont aucun inconvénient pour la santé. La preuve de ce que nous avançons nous est fournie par plusieurs malades en traitement depuis trois, quatre, six, huit, dix mois, & même plus, dans l'établissement formé à Paris par M. d'Ivernois, & que nous dirigeons de concert.

L'appareil qui opère le redressement insensible de la demi-flexion de la jambe sur la cuisse, peut également remédier à la demi-flexion de l'avant-bras sur le bras; on confectionne aussi de petits appareils spéciaux pour les demi-flexions des doigts, leurs déviations latérales & autres difformités.

Rien de plus facile que d'imaginer un appareil qui auroit pour but de redresser la tête entraînée latéralement & en avant, par la construction spasmodique de l'un des muscles sterno-mastoïdiens.

Les difformités du cou, de la poitrine, de l'abdomen, qui consistent dans la saillie des tumeurs sous-cutanées, dans la sortie des viscères qui font hernie, ou dans une simple relaxation des tégumens, ne réclament qu'un traitement palliatif, qui se compose de bandages contentifs, de corsets ou ceintures élastiques convenablement adaptés aux diverses parois de ces cavités, & disposés de manière à en contenir & à en fortifier divers points, sans exercer ailleurs de compression nuisible.

(Bricheteau & d'Ivernois.)

(1) M. d'Ivernois a substitué aux espèces de casques pesans qu'on emploie en Allemagne pour tirer sur la tête, des bandeaux solides & légers d'acier en lames; il a également remplacé les ressorts en X, par d'autres plus simples & plus faciles à graduer.

ORTHOPNÉE, s. f., ὀρθόπνοια, de ὀρθὸς, droit, & de πνέω, je respire. Dyspnée portée à un haut degré d'intensité; état de gêne extrême de la respiration, qui ne peut s'exécuter qu'à l'aide des plus grands efforts & de la position très-élevée du thorax. Sauvages en a fait le neuvième genre de sa classe cinquième (*anhelationes oppressivæ*), & il en distingue trente-deux espèces, différant entre elles par leurs causes : ainsi, il admet l'orthopnée péripneumonique, cardiaque, spasmodique, hystérique; celle qui vient d'hydrothorax, d'obésité, d'une vomique, de corps étrangers arrêtés dans l'œsophage ou les voies aériennes, &c. Ces espèces ne sont évidemment, pour la plupart, que des symptômes d'une autre maladie : elles ne constituent donc point par elles-mêmes un état morbide distinct, & ce seroit par conséquent à tort qu'on voudroit leur faire prendre rang dans un cadre nosologique. Cependant il existe, comme on le démontrera dans cet article, des dyspnées & des orthopnées qui ne se rattachent à aucune altération physique appréciable des organes respiratoires. N'est-il pas permis de les regarder comme des états purement spasmodiques, & de les ranger parmi les affections idiopathiques ou essentielles? C'est ce que nous examinerons en traitant de l'asthme.

Les symptômes propres à l'orthopnée sont tellement évidens, ils frappent tellement les personnes même les plus étrangères aux connoissances

médicales, qu'il semble parfaitement inutile d'en tracer ici une description détaillée.

L'étude des causes de cette affection présente beaucoup plus d'intérêt théorique & pratique; il ne sera donc pas hors de propos de s'y arrêter un moment. L'orthopnée symptomatique peut tenir à un obstacle mécanique ou à un état purement nerveux : il faut ranger parmi les causes mécaniques de l'orthopnée, les péripneumonies intenses ou fort étendues, le catarrhe pulmonaire accompagné d'un embarras muqueux des voies bronchiques, l'œdème & l'emphysème du poumon, les productions accidentelles développées dans ces organes; les épanchemens pleurétiques ou sanguins, l'empyème, l'hydrothorax, l'hydropéricarde, les maladies du cœur intenses déjà anciennes. C'est à cette catégorie que se rapporte l'orthopnée qui se manifeste si fréquemment sur la fin des maladies mortelles; cette dernière, en effet, ne reconnoît pas seulement pour cause l'affoiblissement de la force contractile des muscles inspirateurs; ces organes sont, au contraire, quelquefois dans un état en quelque sorte convulsif : elle dépend bien plus ordinairement de l'engorgement sanguin ou œdémateux des poumons, engorgement qui mérite d'être appelé *cadavérique*, bien qu'il puisse précéder la mort de plusieurs jours, puisqu'il est un effet nécessaire de l'extinction presque complète des forces de la vie.

On doit considérer comme purement spasmodique, l'orthopnée symptomatique qui survient, mais seulement par momens, dans les premiers temps d'une lésion organique du cœur; celle qui suit la rétrocession de la goutte ou d'une éruption cutanée, lorsque la cause dont il s'agit n'a pas encore déterminé l'engorgement péripneumonique ou catarrhal des poumons; celle qui accompagne la pleurésie simple, car il n'y a aucun rapport entre le léger épanchement pleurétique & la difficulté de respirer, & celle-ci même se dissipe avec les symptômes fébriles, l'épanchement persistant souvent, ou même augmentant dans de certaines limites. Il en est de même de l'orthopnée des hystériques, des épileptiques; de même encore de ces sentimens habituels de dyspnée & de suffocation, qui n'est point rare chez les individus subapoplectiques, & qui les met souvent dans un état de malaise fort pénible. Ici, assurément, la cause a son siége hors des voies respiratoires, ou du moins cette cause paroît agir *sine materiâ*, & par le seul intermédiaire de l'influence nerveuse. C'est encore à cette espèce qu'il faut rapporter certains cas de fièvres pernicieuses opthopnoïques, dans lesquelles le sentiment de la suffocation semble n'être que l'effet du spasme & d'un état pathologique momentané des nerfs sous l'influence desquels s'exercent les actions respiratoires.

A l'appui de cette étiologie, nous pourrions citer les belles expériences des physiologistes modernes; elles prouvent, avec la dernière évidence, que la lésion du nerf pneumogastrique est constamment suivie des accidens les plus graves, parmi lesquels figure l'orthopnée. Un fait récent, publié cette année par M. Colombe, dans le *Bulletin de la Société médicale du département de l'Eure*, vient répandre un nouveau jour sur la question : Une femme reçut à la gorge un coup d'instrument tranchant qui paroissoit peu dangereux; cependant les symptômes les plus formidables se manifestèrent, & la malheureuse périt en quelques heures dans un état de suffocation. On trouva que l'instrument vulnérant avoit divisé le nerf pneumogastrique dans les deux tiers de son épaisseur. Ce fait, dont les analogues ne sont point rares, sert à prouver combien l'intégrité des nerfs respirateurs est nécessaire pour que la fonction s'exerce d'une manière convenable : il rend tout-à-fait plausible l'opinion émise dans cet article sur la nature purement spasmodique & nerveuse de l'orthopnée dans les circonstances qui ont été déterminées.

Il faut le remarquer ici, la distinction qui vient d'être établie entre l'orthopnée nerveuse & l'orthopnée par cause mécanique, n'est pas, à l'application, constamment aussi tranchée que l'on pourroit le supposer : il arrive au contraire presque toujours, alors même que la cause de la difficulté de respirer est évidemment matérielle, il arrive que quelque chose de nerveux vient s'y mêler, & souvent ajouter à l'intensité des symptômes. Ainsi, la crainte de la suffocation peut imprimer la terreur dans l'ame de l'orthopnoïque; c'est ce que l'on voit particulièrement chez ceux qui, pour la première fois, se trouvent exposés à ce fâcheux accident. On conçoit tout ce que la disposition morale du patient exercera alors d'influence sur son état physique : qu'une plaie pénétrante soit suivie d'un épanchement sanguin dans le thorax, l'idée d'une mort prochaine déterminera, dans les premiers momens, une orthopnée qui ne sera pas toujours en rapport avec la quantité de sang épanché.

La dyspnée provenant d'un épanchement pleurétique récent se dissipe, comme il a été dit plus haut, avant qu'il y ait en absorption. La difficulté de respirer semble tenir, en pareil cas, à ce que l'obstacle, peut-être léger, qui s'oppose à l'entier développement du poumon, suffit d'abord pour jeter le trouble dans l'organe tout entier, & à ce qu'il faut, en quelque sorte, que les portions restées saines apprennent à suppléer celles qui ne sont plus susceptibles de se mettre en contact avec le fluide respiratoire. Cet apprentissage, s'il est permis de s'exprimer ainsi, cet apprentissage une fois terminé, tout rentre dans l'ordre, & l'épanchement, s'il est peu considérable, ne laissera plus apercevoir aucune trace appréciable de son existence.

Il n'y a donc pas toujours un rapport bien réel entre la difficulté de respirer & la grandeur de l'obstacle; & si l'état du moral & la circonstance

de l'ancienneté de la cause produisent, à cet égard, des différences dont il importe beaucoup au praticien de tenir un compte scrupuleux, la marche de la maladie influe d'une manière très-prononcée sur les effets qui en résultent. Plus le mal est chronique, moins il occasionne de trouble dans l'économie, & *vice versâ* : c'est ainsi qu'un épanchement médiocre, un engorgement très-circonscrit, ayant leur siége dans un organe important, deviendront promptement mortels s'ils s'effectuent avec une grande rapidité; tandis que le même organe peut contenir une quantité de liquide vraiment étonnante, ou bien éprouver une désorganisation presque totale, sans signes extérieurs appréciables, lorsque, d'une part, l'individu est peu impressionnable, & que, d'une autre part, la maladie a marché avec beaucoup de lenteur. Chez des individus qui n'ont présenté aucun signe de dyspnée, on trouve quelquefois des collections séreuses ou purulentes, occupant la totalité de la cavité droite ou gauche de la poitrine, repoussant la plèvre vers le côté opposé du thorax, déplaçant le cœur, refoulant contre le médiastin le poumon correspondant & l'annihilant en quelque sorte, au point que des observateurs peu attentifs croiroient à sa destruction. Si un désordre aussi grand a existé sans dyspnée, c'est que le poumon, resté seul chargé de la fonction, n'aura eu à suppléer que successivement les portions annulées du poumon qui ne respire plus.

L'état fébrile, comme on l'a fait pressentir plus haut, est en lui-même une cause de dyspnée qui peut aller jusqu'à l'orthopnée; il y a même des fièvres intermittentes & rémittentes très-orthopnoïques, dont la gravité est quelquefois extrême : on conçoit donc que la fièvre qui accompagne les maladies de poitrine pourra produire une gêne de la respiration, qui disparoîtra avec l'éréthisme fébrile, & l'on devra bien se garder d'attribuer cette dyspnée à la cause mécanique, légère peut-être, qui nuit à la libre circulation de l'air dans les poumons. Un enfant de cinq ans fut pris d'un point douloureux fort aigu au côté droit de la poitrine; la douleur augmentoit par une pression locale un peu forte & par les mouvemens de l'épaule correspondante : il y avoit en même temps toux sèche & fréquente, respiration élevée, courte, précipitée, bruyante, fièvre considérable, exaltation dans les idées. On devoit croire à une pleurésie fort intense, ou à une péripneumonie considérable; cependant, la percussion fournissoit partout un son clair, excepté sur le siége du point douloureux où le son étoit un peu mat : en cet endroit aussi, c'est-à-dire, sous la clavicule droite & dans un espace fort limité, la respiration, qui partout ailleurs étoit fort sensible & même puérile, comme elle doit l'être à cet âge, la respiration étoit très-profonde & presqu'insensible : la voix traversoit le cylindre comme dans la pectoriloquie, seulement son timbre se rapprochoit beaucoup de celui de l'égophonie. Nous fûmes tous d'avis que nous avions affaire à une phlegmasie très-circonscrite. L'application de quelques sangsues sur la poitrine fit tomber la fièvre & dissipa la dyspnée; cependant la pectoriloquie persista plusieurs jours, & la respiration ne se rétablit que quelque temps après dans le point où elle avoit été suspendue.

Il est des cas où les différences dont il s'agit ne sauroient s'expliquer, ni par l'état du moral de l'individu, ni par sa susceptibilité nerveuse, ni par la durée de la maladie, ni par sa marche plus ou moins rapide, ni enfin par l'existence & l'intensité des symptômes fébriles. Quelques tubercules crûs clair-semés dans le poumon, peuvent donner lieu à une dyspnée habituelle fort incommode, que ne détermine pas constamment une phthisie des plus avancée, occupant la plus grande partie des deux poumons. Une péripneumonie partielle & très-circonscrite amène parfois autant & plus de gêne dans la respiration qu'une phlegmasie occupant plusieurs lobes d'un poumon. C'est ce qui porte le savant auteur du *Traité de l'Auscultation médiate*, à admettre que le besoin de respirer n'est pas le même chez tous les individus, de telle sorte qu'il en est chez lesquels une très-petite portion d'air suffit pour l'exercice de la fonction, tandis que chez d'autres la quantité du fluide respiratoire nécessaire est tellement grande, que le moindre mécompte, s'il m'est permis de m'exprimer ainsi, amène le plus grand désordre dans les actions respiratoires, & produit tous les accidens de l'orthopnée.

Quoi qu'il en soit, l'orthopnée symptomatique ne pouvant être considérée comme une maladie particulière, servira du moins, quelquefois, au diagnostic de l'affection qu'elle accompagne; mais pour en apprécier la valeur, il faudra comparer, au moyen du cylindre, la gêne de la respiration avec la grandeur réelle de l'obstacle qui existe, sous peine de tomber dans des erreurs dont les conséquences peuvent devenir fâcheuses. Le pronostic en variera beaucoup à raison de sa cause, & l'on ne peut que renvoyer, à cet égard, aux nombreuses affections dont elle est un symptôme.

Il faut en dire de même du traitement. Les moyens dirigés contre elle seroient bien peu efficaces si l'on ne s'attachoit pas à détruire, ou à pallier au moins les maladies qui la produisent & l'entretiennent. Cependant, comme on a vu que dans presque tous les cas il existoit un élément nerveux & spasmodique, qui ajoutoit son influence à l'action de la cause mécanique, il seroit quelquefois possible de rendre moins incommode la difficulté de respirer, en attaquant ce principe additionnel de désordre : c'est à quoi l'on parviendroit par l'usage de quelques évacuations sanguines, locales ou générales, de lavemens anodins, narcotiques ou purgatifs, de pédiluves & manuluves irritans, d'épithèmes émolliens, rubéfians ou irritans, de boissons & de potions

adouciſſantes, aromatiques, antiſpaſmodiques, amères, laxatives; le camphre, le muſc, l'éther, l'aſſa fœtida, l'opium, la belladone, peuvent encore être employés. Il eſt inutile de dire que la cauſe du mal, ſon intenſité, l'état du patient & une foule d'autres circonſtances, détermineroient le praticien dans le choix de la méthode de traitement.

Indépendamment de ces orthopnées ſymptomatiques dont il a été parlé juſqu'à préſent, on obſerve des cas de gêne conſidérable de la reſpiration qui ne peuvent ſe rapporter à aucun autre état pathologique appréciable; il faut donc ſuppoſer que la cauſe prochaine en réſide dans l'organe même qui en eſt le ſiége, &, ſous ce rapport, on peut la regarder comme idiopathique ou eſſentielle : c'eſt ce que l'on obſerve dans l'aſthme.

On a long-temps confondu, ſous la dénomination commune d'*aſthme*, toute difficulté de reſpirer, quelle qu'en fût la cauſe; de telle ſorte que, comme le dit Sauvages, la dyſpnée étoit le premier degré, l'aſthme le ſecond, & l'orthopnée le dernier degré de la difficulté de reſpirer. Cette manière d'enviſager l'aſthme eſt tout-à-fait vicieuſe; elle confond des choſes qui n'ont point d'analogie entr'elles, & ne tient pas compte d'un état bien particulier, bien diſtinct, dans lequel l'orthopnée eſt conſtamment accompagnée d'une ſérie de phénomènes que l'on ne rencontre dans aucune autre affection. Il faut donc éliminer de l'hiſtoire de l'aſthme cette dyſpnée conſtante, habituelle, uniforme, cet eſſoufflement après une marche un peu rapide ou l'aſcenſion d'un eſcalier, que l'on obſerve dans la plupart des maladies du cœur; cette gêne extrême de la reſpiration, que l'on obſerve dans la péripneumonie, dans la phthiſie, dans l'hydrothorax, l'empyème, l'aſcite; cette orthopnée ſi fréquente chez les hyſtériques, les hypochondriaques; celle qu'on obſerve dans les fièvres graves, à la fin des maladies mortelles, chez les apoplectiques dans leſquels l'hémorragie cérébrale ou le ramolliſſement d'une portion du cerveau entrave, empêche, détruit dans ſa ſource cette influence nerveuſe ſans laquelle les actions reſpiratoires ne ſont plus exécutées dans leur rhythme habituel & normal : ce ne ſont pas là de véritables aſthmes.

Il faut donc reſtreindre la dénomination d'aſthme à cet état dans lequel il y a grande difficulté de reſpirer, ſoit habituelle, avec des paroxyſmes plus ou moins fréquens, ſoit intermittente, & même périodique, avec des accès quotidiens le plus ſouvent nocturnes, ordinairement accompagnés d'un ſentiment comme de reſſerrement de la poitrine, d'une toux plus ou moins forte, ſouvent pénible & ſèche, d'une reſpiration ſtertoreuſe & ſifflante. Souvent héréditaire, ou bien produite par les cauſes générales des maladies, quelquefois même ſans cauſe connue, & ramenée enſuite, après des intervalles plus ou moins longs, à l'occaſion des plus légères imprudences de régime, d'une émotion, d'un chagrin violent, d'un changement bruſque de température, l'affection dont il s'agit eſt, dit-on, plus commune chez les hommes que chez les femmes.

Tantôt elle s'annonce par des ſymptômes précurſeurs très-variés, très-équivoques, & qui ne prennent de la valeur que lorſque pluſieurs attaques ſucceſſives en ont fait connoître la ſignification; & tantôt elle débute bruſquement, vers le milieu de la nuit, par un reſſerrement ſpaſmodique de la poitrine qui n'eſt pourtant pas conſtant. En même temps la reſpiration eſt exceſſivement gênée, ſtertoreuſe, ſifflante; les mouvemens d'inſpiration ne s'exécutent qu'à l'aide d'efforts conſidérables auxquels concourent toutes les puiſſances inſpiratrices; l'expiration n'eſt pas plus facile; quelquefois même elle exige de plus grands efforts, & le malade aſſis ſur ſon lit ou dans ſon fauteuil, la tête penchée ſur la poitrine, le tronc courbé en avant, s'arc-boute avec les mains & ſe livre avec une ſorte de violence à l'acte reſpiratoire, lequel ou ſe renouvelle fréquemment, ou au contraire eſt rare & profond. Le malade, affamé d'air, fait ouvrir toutes les fenêtres de l'appartement; le voiſinage des corps opaques, le poids des couvertures le ſuffoquent. La toux, quand elle exiſte, eſt ſèche, ſouvent très-vive & fatigante, & donne bientôt lieu à des vomiſſemens tantôt glaireux, tantôt bilieux. Le pouls eſt quelquefois dur, plein, très-fréquent, d'autres fois lent & en quelque ſorte naturel. Le cœur de même a ſouvent des battemens précipités, très-forts, perceptibles dans tous les points de la poitrine, avec des palpitations plus ou moins violentes; quelquefois pourtant il ſemble étranger au déſordre de la reſpiration. La face eſt bouffie, rouge, livide, ou bien pâle; les yeux ſont ſaillans; la langue, rouge à ſa pointe & ſur ſes bords, eſt recouverte, dans ſon milieu, d'un enduit blanchâtre ou jaunâtre, plus ou moins humide. Il n'y a pas toujours ſoif; il y a même quelquefois de la répugnance pour les boiſſons, l'aſthmatique craignant d'augmenter la toux ou l'oppreſſion, ou de provoquer des vomiſſemens. L'épigaſtre, ſouvent très-douloureux, ne peut, non plus que la poitrine, ſupporter, ſans menace de ſuffocation, le moindre poids, la moindre ligature. Il y a ordinairement une conſtipation des plus opiniâtre qui continue pendant toute la durée de la maladie; les urines abondantes, aqueuſes & ſans couleur au commencement, deviennent très-rares ou ſe ſuppriment lorſque l'accès eſt dans ſa plus grande intenſité : alors auſſi il y a quelquefois refroidiſſement des extrémités, défaillance, lipothymie complète.

Cette ſituation pénible dure plus ou moins long-temps; elle ſe prolonge quelquefois pendant pluſieurs jours avec des rémiſſions plus ou moins marquées. Le plus ſouvent l'accès ſe diſſipe ſur le matin; peu à peu, la gêne de la reſpiration & le

sentiment de resserrement de la poitrine diminuent ; la toux devient plus grave ; elle est suivie d'une expectoration de matières d'abord visqueuses & épaisses qui sont rendues avec peine ; les crachats deviennent ensuite plus liquides & plus cuits ; ils sont quelquefois très-abondans & suivis d'un soulagement prononcé ; ceci s'observe dans l'asthme humide, c'est-à-dire, dans la complication de l'asthme avec le catarrhe pulmonaire chronique. La journée se passe dans un état de calme plus ou moins complet. Le plus communément la respiration continue à être un peu gênée & légèrement sifflante ; mais sur le soir, un malaise général, des pandiculations, des bâillemens, de la pesanteur d'estomac annoncent le retour d'un nouvel accès dont l'invasion se fait à la même heure que la veille. Ils se succèdent ainsi pendant un nombre de jours plus ou moins grand ; perdent ensuite de leur intensité & disparoissent enfin pour se montrer de nouveau spontanément ou pour la cause la plus légère, après une suspension de plusieurs mois ou de plusieurs années.

Examinée au stéthoscope, la respiration des asthmatiques n'a pas, dit-on, toujours présenté des caractères différens de l'état naturel ; il arrive pourtant plus fréquemment que ce sifflement que l'on entend à l'oreille nue, est bien plus fort à travers le cylindre, & que, perceptible dans tous les points de la poitrine, il persiste avec beaucoup d'intensité dans l'intervalle des accès, lors même que la respiration paroît revenue le plus complétement à son état naturel. Chez une jeune personne de douze ans, sujette à l'asthme depuis plusieurs années, le râle *sibilant* dont il s'agit & la constipation annoncent d'une manière certaine, & plusieurs jours à l'avance, le retour prochain de l'attaque, & l'intermission la plus complète, lors même qu'elle se prolonge quelques jours, ne peut être prise pour une guérison réelle, jusqu'à ce que les évacuations alvines se rétablissent, & que le stéthoscope fasse entendre le bruit respiratoire parfaitement net de tout bruit étranger.

M. le professeur Laennec (ouvrage cité) a observé plusieurs fois, dans l'adulte, des respirations généralement puériles sans cause accidentelle, & il a reconnu que ces individus étoient fort sujets à l'asthme ; comme si le besoin de respirer étoit chez eux tellement considérable, que la moindre soustraction de la quantité d'air habituelle fût assez préjudiciable pour exciter un trouble violent dans les organes de la respiration !

Quoi qu'il en soit, l'asthme, tel qu'il vient d'être décrit, diffère tellement de la dyspnée ou de l'orthopnée simple, qu'il paroît impossible de les confondre : un état aussi violent ne peut durer un certain temps ou se renouveler fréquemment, sans exercer nécessairement une très-grande influence sur la texture des poumons, ou sur les organes avec lesquels la respiration entretient des rapports plus ou moins directs de sympathie ou de synergie. On conçoit donc que l'asthme chronique engendrera à la longue mille maux divers, tels que congestions catarrhales ou sanguines des poumons, œdême, emphysèmes de ces organes, épanchemens pleurétiques, hydrothorax, hydropéricardes, congestions sanguines vers la tête, engorgemens des viscères abdominaux, œdème des extrémités, hydropisies, anasarques, &c. Toutes ces affections deutéropathiques seront de nature à ajouter à la difficulté de respirer ; mais il sera, même alors, presque toujours facile au praticien expérimenté de distinguer cette dyspnée additionnelle de l'asthme proprement dit. Il évitera surtout de prendre pour la cause de la maladie ce qui souvent n'en est que l'effet. Les maladies du cœur, en pareil cas, pourroient aussi être considérées, ou comme des affections consécutives, & l'on imaginera sans peine que la gêne de la respiration puisse troubler l'action du cœur, & par suite la nutrition, ou bien comme une dépendance de la cause même de l'asthme, en ce sens qu'une névrose qui auroit son siége dans les nerfs pneumo-gastriques dont la disposition & la distribution sont connues, donneroit lieu tout naturellement au trouble des fonctions respiratoires aussi bien que circulatoires. Si la théorie, qui n'est ici qu'indiquée, avoit quelque fondement, on expliqueroit aussi facilement, la douleur à l'épigastre, la tendance au vomissement & d'autres phénomènes que l'on seroit du premier abord tenté d'attribuer à une phlegmasie gastrique, mais qui ne produisent celle-ci qu'à la longue, & seulement à raison de la durée ou de la fréquente répétition de l'irritation nerveuse. Les vaisseaux sanguins, en effet, s'enflamment facilement là où une douleur même purement nerveuse attire incessamment les humeurs & le sang, en vertu de cet axiôme connu : *Ubi stimulus, ibi affluxus.*

On a beaucoup disserté sur la nature de l'asthme. Plusieurs écrivains modernes, s'appuyant sur les résultats des autopsies, ont avancé que jamais l'asthme n'existoit qu'il ne se rencontrât en même temps une maladie organique à laquelle ils ont cru devoir l'attribuer. Cette opinion a été victorieusement combattue par M. le docteur de Lens. (Voyez *Bibl. médic.*, tome 63, pag. 227, & tome 70, pag. 372. *Voyez* aussi une lettre de M. le docteur Blaud, même recueil, tome 73, pag. 3.) M. le docteur Georget, dans sa *Physiologie du système nerveux*, tome 2 (Paris 1821), en a également fait voir l'inexactitude & l'erreur. En effet, l'asthme est une maladie peu grave en elle-même ; rarement il détermine la mort, ou si le malade y succombe, ce n'est jamais qu'après une période de plusieurs années. Or, si l'on rencontre assez fréquemment, après la mort, des lésions organiques chez les asthmatiques, il reste à déterminer si ce sont là des causes ou des effets de l'apparition de l'asthme, ou si ce ne sont que de simples coïncidences. Eh ! comment concevoir que des causes permanentes

permanentes de leur nature pourroient donner naiſſance à des effets eſſentiellement intermittens? comment admettre que des léſions auſſi communes produiroient une affection auſſi rare, car l'aſthme nerveux ne s'obſerve pas très-fréquemment? enfin, & ceci eſt déciſif, comment faire dépendre cette maladie de cauſes matérielles ou mécaniques, quand des exemples nombreux & bien conſtatés prouvent, que chez certains aſthmatiques, l'exploration la plus attentive & la plus exacte ne ſauroit faire découvrir la moindre altération dans la texture du cœur ou des poumons?

Peut-être ſe croiroit-on fondé à regarder l'aſthme comme un catarrhe pulmonaire. Mais, outre que les ſymptômes de ces deux affections diffèrent totalement, un catarrhe pulmonaire, pour produire une pareille orthopnée, devroit être d'une intenſité extrême, & s'il étoit auſſi étendu que l'indiqueroit le râle ſibilant dont il a été parlé plus haut, ce ſeroit une maladie néceſſairement & promptement mortelle; or, on ſe rappellera ce qui a été dit du peu de gravité de l'aſthme dans le plus grand nombre des cas.

Toutes ces raiſons ſemblent concluantes en faveur de l'eſſentialité de la maladie dont il s'agit. Sa nature nerveuſe & ſpaſmodique en eſt une conſéquence directe. Sa marche intermittente & même ſouvent périodique, marche propre aux affections du ſyſtème nerveux; la coïncidence fréquente des phénomènes qui annoncent le trouble dans les poumons, le cœur & le centre épigaſtrique, points où ſe rendent les diviſions du nerf pneumo-gaſtrique; la nature même des moyens de traitement les plus efficaces, & beaucoup d'autres circonſtances, fourniroient encore des argumens puiſſans à l'appui de cette étiologie.

Traitement. L'aſthme eſt une maladie ſi pénible, que l'on éprouve naturellement le plus vif deſir de ſoulager le malheureux qui en eſt atteint; auſſi les remèdes qui ont été préconiſés ſont-ils en quelque ſorte innombrables: les uns ſont rationnels, c'eſt-à-dire, fondés ſur l'opinion qu'on ſe faiſoit de la maladie; les autres ſont empiriques & comptent ſeulement en leur faveur le grand nombre de cures vraies ou ſuppoſées qu'on leur attribuoit. La plupart ont perdu leur vogue uſurpée, & aucun d'eux n'eſt applicable à toutes les circonſtances.

Le traitement de l'aſthme comprend les moyens propres à combattre les accès & ceux qui tendent à en prévenir le retour. On a vu que le plus ordinairement l'accès d'aſthme ſe diſſipoit de lui-même vers le matin; il y a donc, en général, peu de choſes à faire pendant ſa durée, & l'on peut ſe borner à donner de l'air au malade, à ſupprimer les vêtemens trop peſans, à deſſerrer les liens qui le gênent, à lui faire prendre une poſition commode, & à lui adminiſtrer quelques boiſſons adouciſſantes légèrement aromatiques, mais en petite quantité, ou bien pluſieurs cuillerées d'une potion opiacée à laquelle on peut ajouter quelques gouttes d'éther. Si l'accès eſt très-fort, il faudra recourir aux pédiluves & aux manuluves chauds, irritans, & même à la ſaignée, chez les ſujets pléthoriques. Enfin on emploiera les mêmes moyens lorſque la face ſera rouge, vultueuſe, que le malade ſe plaindra de céphalalgie, ou que d'autres accidens donneront lieu de craindre une congeſtion ſanguine vers l'encéphale.

Dans l'intervalle des accès, il faut d'abord rechercher quelle en eſt la cauſe & s'attacher à la détruire. Ainſi l'on conſeillera la ſaignée chez les ſujets pléthoriques, ou l'application de ſangſues ſoit à l'anus, ſoit à la vulve, s'il y a ſuppreſſion des hémorroïdes ou du flux menſtruel; l'application d'un véſicatoire ou d'un cantère en cas de rétroceſſion de la goutte ou d'une éruption cutanée; le changement d'habitation ou de régime ſi l'on peut ſuppoſer quelqu'influence au lieu qu'habite le malade, ou au genre de vie qu'il a embraſſé, &c.

Parmi les médicamens que l'on a recommandés, il faut noter les boiſſons délayantes, acidules, aromatiques, inciſives, béchiques, toniques & amères. Toutes ont réuſſi ou échoué ſuivant les cas dans leſquels on les adminiſtroit; car, ainſi qu'on l'a déjà vu, l'aſthme eſt néceſſairement modifié, non-ſeulement par ſes cauſes, mais encore par le tempérament, la conſtitution, l'idioſyncraſie de l'individu, & par les maladies avec leſquelles il ſe complique. Chez les ſujets dont la fibre eſt sèche & très-irritable, chez les hyſtériques pléthoriques, chez les hypochondriaques ſujets aux phlegmaſies internes, on conçoit qu'un régime doux, un traitement adouciſſant & anodin ſont très-convenables. Chez ceux, au contraire, dont la fibre eſt molle, & chez les catarrheux dont la poitrine eſt, comme on dit, habituellement *graſſe*, on emploiera utilement les infuſions d'hyſſope, de lierre terreſtre, de romarin; les décoctions plus ou moins concentrées de polygala, les préparations de ſcille, l'ipécacuanha à doſes réfractées, le calomélas, le kermès à la doſe de pluſieurs grains. Si l'on a affaire à certains hypochondriaques, à certaines femmes hyſtériques, les bains & les gommes fétides pourront être utiles. Ces dernières ſubſtances dont on a abuſé autrefois, ſont tombées dans un diſcrédit qui n'eſt pas toujours fondé. On en retirera de bons effets quand on les emploiera à propos. Les véſicatoires appliqués ſur la poitrine ou dans le dos ont encore été efficaces en certaines occaſions, mais ils ne ſont pas non plus infaillibles. Chez une aſthmatique qui ſembloit menacée d'une ſuffocation prochaine, un véſicatoire qui s'étendoit de la nuque juſqu'au bas des lombes, & qui occupoit la largeur du dos, ne parut exercer aucune influence ſur la marche de la maladie. Il en faut dire autant de l'application des ſangſues ſur l'épigaſtre. Quelquefois avantageux, ce dernier moyen ne réuſſit pas toujours.

Les antiſpaſmodiques proprement dits: l'oxyde blanc de zinc, le camphre, l'éther, le muſc,

l'affa fœtida ont également des fuccès divers. Le quinquina, foit comme amer, foit comme antipériodique, a réuffi dans l'afthme complétement intermittent. Les narcotiques à dofe élevée ont auffi diffipé des attaques d'afthme. Cullen recommande fortement l'opium & fes préparations. Il eft un narcotique qui compte des fuccès plus conftans, c'eft le *datura ftramonium*, dont les feuilles, fumées en guife de tabac, ont eu des réfultats avantageux que l'on n'avoit pas pu obtenir de l'emploi des autres moyens. Cette fubftance doit être recommandée aux praticiens; des faits nombreux en ont démontré l'efficacité.

Pour prévenir le retour du mal, il faut apporter une grande attention à éloigner les caufes qui peuvent le produire. Le choix d'une habitation n'eft pas indifférent; quelques afthmatiques préfèrent les lieux élevés; d'autres ne peuvent habiter que les pays qui font bas; d'autres, les régions moyennes; ceux-ci fe trouvent bien des temps froids, ceux-là fe portent mieux dans les temps chauds. Les brouillards font nuifibles à la plupart. Il faut avoir égard à toutes ces circonftances. Il en eft de même de la promenade & de l'exercice en plein air : quelques afthmatiques ne refpirent jamais plus librement que lorfqu'ils fe livrent à un exercice modéré; quelques-uns même fupportent très-bien un exercice violent. Ces différences ne font pas toujours faciles à expliquer.

Le régime des afthmatiques doit être fort fobre & très-réglé. En général, il leur eft nuifible de fe charger l'eftomac par des alimens trop abondans ou trop nourriffans. Les végétaux farineux ne leur conviennent nullement. Les boiffons aqueufes & acidules font les feules qu'ils doivent fe permettre. Les liqueurs fermentées, les liquides gazeux, le thé, le café, doivent leur être interdits.

Si l'attaque d'afthme eft imminente, on la prévient quelquefois par un vomitif. On peut encore adminiftrer quelques purgatifs, s'il y a des fymptômes de faburres des premières voies. Mais c'eft encore ici le cas de recommander le *datura ftramonium*. Son action prophylactique n'a pas été moins éprouvée que fa vertu thérapeutique.

(J. A. de Kergaradec.)

ORTIE, f. f. *Urtica*. (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Urticées, à laquelle elle a donné fon nom. (*Voyez* Urticées.) Parmi fes nombreufes efpèces, trois indigènes feulement font employées en médecine; favoir: 1°. l'ortie dioïque; 2°. l'ortie brûlante; 3°. l'ortie pilulifère.

L'ortie dioïque, lorfqu'elle eft encore jeune & en pouffe, peut fervir comme aliment, & être préparée à la manière de l'épinard. Plus avancée, elle eft employée diverfement, pour la nourriture des animaux.

La propriété irritante des feuilles de l'ortie, les a fait confidérer comme un rubéfiant, dont l'ufage, connu fous le nom d'*urtication*, paroît indiqué dans certains cas de paralyfie & d'impotence. Cet effet eft produit par les poils roides & fins que l'on aperçoit, même à l'œil nu, fur la tige & les feuilles de l'ortie. Ces poils ont à leur bafe une ampoule que l'on voit à la loupe, & qui contient une liqueur très-âcre.

Les Anciens employoient l'urtication beaucoup plus fouvent que les Modernes, qui préfèrent les finapifmes, les véficatoires & l'action de l'ammoniaque, du tartre ftibié, &c. On n'accorde pas aujourd'hui une grande confiance au fuc d'ortie employé comme aftringent, même en l'obtenant de l'ortie brûlante que l'on fuppofe plus efficace.

Ortie blanche. Cette ortie appartient à la famille des Labiées : le thé préparé avec fes fleurs defféchées, a joui pendant long-temps d'une réputation populaire, dans le traitement des catarrhes utérins chroniques & avec atonie; ce qui n'eft pas entièrement contraire à l'expérience. On préfère dans ce cas, aux parties herbacées, les corolles mondées de leur calice, & on les emploie à la dofe d'un à deux gros pour une pinte d'eau.

Ortie bleue. Cette ortie eft une efpèce de campanule peu ufitée en médecine.

Ortie jaune. Cette efpèce appartient aux Labiées, & paroît être très-analogue à l'ortie blanche qui lui eft préférée.

Ortie morte à fleurs purpurines : cette plante appartient au même genre que la précédente.

Ortie puante. Elle fait partie, comme les précédentes, de la famille des Labiées; une opinion populaire attribue dans plufieurs contrées un grand crédit aux feuilles de cette ortie, que l'on fait macérer dans l'huile pour les appliquer enfuite fur les brûlures.

Ortie rouge. L'ortie rouge eft une efpèce de lamier (*lamium purpureum*), dont les propriétés font fi vaguement indiquées dans les anciens auteurs de matière médicale, que nous ne croyons pas devoir nous y arrêter. (L. J. M.)

ORTIÉE, adj. (Fièvre ortiée.) (*Pathol.*) On défigne fous ce nom une fièvre toujours très-éphémère, qui feroit quelquefois à peine fenfible, fi elle n'étoit pas annoncée par l'éruption qui lui a donné fon nom, & qui reffemble à celle que provoque la rubéfaction urticaire. L'éruption urticaire fpontanée, après s'être montrée avec un peu de fièvre, revient fouvent à plufieurs reprifes, fans aucun dérangement appréciable dans la fanté. De doux fudorifiques, un laxatif, & furtout la fufpenfion des toniques domeftiques, qui doivent être remplacés, pendant quelques jours,

par des alimens & des boiſſons adouciſſantes & peu nourriſſantes ; un ou deux bains, peuvent devenir très-utiles à la fin de la maladie.

Sauvages a remarqué avec raiſon, que la fièvre ortiée ne devoit pas être confondue avec l'*Eſſera* ou *porcelaine*, décrite pour la première fois par les Arabes, & qui ſe rapproche beaucoup du pemphigus. *Voyez* PEMPHIGUS, PORCELAINE.

(L. J. M.)

ORTLOB (Jean-Frédéric) (*Biogr. médic.*), d'Oels en Siléſie, médecin de Frédéric-Auguſte, roi de Pologne & électeur de Saxe, étoit membre de l'Académie impériale des *Curieux de la nature.* Il fut reçu docteur en 1684, fit pluſieurs voyages en Hollande, en Angleterre & en France, & s'étant fait aggréger à la Faculté de médecine de Leipſick, où il avoit reçu les honneurs du doctorat, il fut ſucceſſivement nommé à la chaire extraordinaire d'anatomie, & à celle de phyſiologie. Nous avons de lui :

Analogia nutritionis plantarum & animalium. Lipſiæ, 1683, in-4°.

Hiſtoria partium corporis humani. Ibid., 1691, in-4°.

Diſſertatio de veſicatoriis. Lipſiæ, 1696, in-4°.

Hiſtoria partium & œconomiæ hominis ſecundum naturam, ſeu, diſſertationes anatomico-phyſiologicæ in academiâ Lipſienſi publicè ventilatæ, & in uſum Philiatrorum collectæ. 1696, in-4°. (1). (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ORUCORIA. (*Mat. médic.*) Nom d'une plante de l'Inde qui porte des ſiliques, & dont le ſuc paſſe pour avoir la propriété de conſolider les plaies. J. (A. J. T.)

ORVALE, ſ. f. *Salvia ſclarea.* L. (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Labiées : les feuilles & les fleurs de l'orvale ſont amères & aromatiques, comme celles de tous les végétaux de la famille à laquelle nous l'avons rapportée. On la donne plus particulièrement après l'avoir fait macérer dans le vin. On a preſcrit auſſi, pendant long-temps, une conſerve d'orvale préparée avec les ſommités fleuries de la plante : dans quelques parties de l'Allemagne, l'orvale eſt employée à la place du houblon dans la préparation de la bière, qui eſt alors beaucoup plus ſtimulante. Ray parle de gâteaux d'orvale, que l'on prépare en mêlant des feuilles de cette plante, avec quantité ſuffiſante de crême, d'œufs & de farine. On attribuoit aſſez gratuitement, & d'après une opinion populaire, une propriété aphrodiſiaque à ces gâteaux.

(L. J. M.)

ORVET, ſ. m. Genre de reptiles ſauriens de la famille des Urobènes. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Hiſt. nat.* de l'Encyclopédie.

(A. J. T.)

(1) Ce recueil renferme un grand nombre d'obſervations.

ORVIÉTAN, ſub. m. *Orvietanum.* (*Mat. méd.*) Conſerve molle qui contient de l'opium, & que le nouveau Codex regarde comme un *électuaire opiat.* Cinquante-quatre ſubſtances différentes font partie de ce médicament compoſé. Hoffmann les a réduites à vingt-ſix, & dans ſon enthouſiaſme, il lui a donné le nom d'*orvietanum præſtantius.* L'orviétan, qui eſt tombé en déſuétude, étoit employé dans le plus grand nombre des cas, pour leſquels la thériaque eſt préférée. Ce nom d'*orviétan* venoit d'*Orvieto*, ville d'Italie d'où étoient arrivés les charlatans qui vendoient cette panacée.

(L. J. M.)

ORYX. (*Mat. méd.*) Eſpèce de bouc ſauvage dont les cornes ſont regardées comme ſudorifiques. On les a quelquefois preſcrites, ſoit en poudre, ſoit en décoction, dans certains cas de morſures, faites par des animaux venimeux. Cet animal ſe trouve dans les bois de la Gétulie. J.

(A. J. T.)

ORYZA. *Voyez* RIZ.

OSAIBEA (Ebn-Abu) (*Biogr. médic.*), auteur arabe du treizième ſiècle, communément nommé *Abu-Elaigbbas*, auquel nous ſommes redevables d'une hiſtoire des médecins, laquelle eſt fort étendue & diviſée en quinze chapitres. Cet auteur n'y traite pas ſeulement de l'origine de la médecine & de ce qui concerne les anciens médecins grecs, il nous tranſmet encore l'hiſtoire des médecins chrétiens, mahométans, arabes, égyptiens, ſyriens, juifs, &c. (1). Herbelot, qui donne à Oſaibea le nom de *Mouaffek Ben Ahmed Ben Caſſem, Ben Abi Oſſaïbeâh*, dit qu'il mourut l'an de l'hégire 668, de ſalut 1269.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OS, ſ. m. (Maladies des os.) (*Path. chir.*) Ce ſeroit aborder l'étude des maladies des os avec une opinion bien fauſſe, que de conſidérer ces organes comme preſqu'étrangers aux phénomènes vitaux ; cette opinion, qu'on trouve cependant reproduite dans des ouvrages modernes, eſt loin d'être partagée par M. le profeſſeur Boyer, qui, dans la partie de ſon excellent ouvrage conſacré aux maladies des os, commence par poſer en principe que ces derniers ſont ſujets à preſque toutes les maladies qui attaquent les parties molles (2). Il eſt vrai que dans l'état naturel, les os ne ſont point doués de la ſenſibilité animale ; mais ils ont cela de commun avec d'autres organes qu'on n'a jamais, pour cela, conſidérés comme ne jouiſſant que d'une vie obſcure. Il ſuffit de jeter un coup d'œil ſur la ſtructure du tiſſu oſſeux, ſur les cauſes nombreuſes qui modifient ſon organiſation, ſoit

(1) La Bibliothèque de Leyde poſſède le manuſcrit de cet ouvrage, qui s'étend juſqu'à l'an 1239.

(2) *Traité des maladies chirurgicales*, tom. III.

dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie, sur la manière d'agir de ces causes, ainsi que sur la nature des maladies dont il est le siége, pour être convaincu que non-seulement la vie ne sauroit lui être contestée, mais que les phénomènes par lesquels elle se manifeste sont loin d'y être si obscurs & si peu énergiques qu'on s'est plu à le répéter.

Cette erreur, si fertile en conséquences préjudiciables pour la pratique, vient de ce qu'en étudiant les os, on s'est principalement arrêté à leurs qualités physiques, & que la partie solide à laquelle ils doivent, il est vrai, la dureté qui les caractérise, a presqu'exclusivement fixé l'attention. On n'a pas considéré que, malgré son extrême importance, cette portion des os n'est en quelque sorte qu'un produit de sécrétion; que sa formation a lieu dans un parenchyme cellulaire, réticulaire & vasculaire dont l'existence démontrée depuis long-temps par les belles injections de Ruysch, a été confirmée dans ces derniers temps par Scarpa, & qu'enfin sa nature & ses proportions dépendent entièrement de l'état de ce dernier, qui seul doit être considéré comme la partie vivante de l'os, & celle dans laquelle on doit rechercher la cause des phénomènes dont ils sont le siége dans l'état de santé, comme dans celui de maladie.

On peut diviser en deux ordres les causes des maladies des os : les premières, purement physiques & extérieures, agissent primitivement & brusquement sur le tissu des os & déterminent des dénudations, des contusions, des plaies ou même des fractures. On peut encore ranger parmi ces causes, celles qui changent les rapports des os dans les points où ils se touchent, pour exécuter des mouvemens les uns sur les autres, & celles qui produisent les maladies désignées sous le nom de *luxations*. Quoique purement physiques, ces causes n'en ont pas moins un rapport très-prochain avec la vie, soit dans leurs résultats immédiats, soit dans les phénomènes ultérieurs auxquels elles donnent lieu. La nature des maladies qu'elles déterminent, varie singulièrement selon l'état actuel du système osseux; ainsi un choc qui auroit produit une légère contusion, suivie d'accidens à peine sensibles chez un individu sain & robuste, suffira chez le même individu, infecté de quelque vice général, pour déterminer une fracture, ou pour donner lieu au développement de quelqu'autre maladie beaucoup plus grave. On trouve encore dans la marche des maladies produites par cet ordre de causes, de nouvelles preuves de la vitalité des os, & il suffit de jeter les yeux sur la formation du cal, par exemple, pour être convaincu qu'on a beaucoup trop exagéré la lenteur & l'obscurité des mouvemens vitaux, dont on a fait un des principaux caractères du système osseux.

Les causes du second ordre ont un rapport bien plus direct avec la vie; c'est sur les parties vivantes des os qu'elles portent primitivement leurs atteintes, & les changemens qui surviennent dans la portion solide de ces organes sont purement symptomatiques ou secondaires; elles offrent cela de particulier, que supposant presque toujours un vice généralement répandu dans l'économie, on les voit souvent agir sur un plus ou moins grand nombre d'os à la fois; elles ne portent pas indifféremment leur action sur tous les os ou sur tous les points des os; mais elles affectent de préféreuce les os spongieux & les parties spongieuses des os longs. L'étude des maladies auxquelles elles donnent naissance vient confirmer l'assertion que nous avons émise en commençant, sur la nature & l'origine de la substance saline des os; ici, en effet, où le parenchyme est essentiellement affecté, nous voyons la substance solide consécutivement modifiée, soit sous le rapport de ses proportions, soit sous celui de la composition, comme on voit tout autre produit de sécrétion altéré par les changemens survenus dans l'organe qui en est la source.

L'altération d'un tissu solide & compacte, comme l'est la portion calcaire des os, ne peut avoir lieu que d'une manière lente & progressive : il y a déjà long-temps que la cause agit, quand les effets deviennent sensibles. La leuteur naturelle aux mouvemens nutritifs est donc rendue plus sensible ici par la nature même du tissu, & quoiqu'on ne puisse nier qu'elle soit un des principaux caractères des maladies des os, les inductions qu'on en a tiré pour appuyer l'opinion que nous combattons sur l'obscurité des mouvemens vitaux dans ces parties, nous forcent à faire remarquer ici que cette lenteur a d'ailleurs été exagérée, par la raison qu'on a fait consister les maladies des os dans des altérations qui, comme nous l'avons déjà dit, ne sont que secondaires, & supposent une modification bien antérieure dans les propriétés vitales.

Quelles que soient leurs causes, les maladies des os présentent presque toutes un caractère inflammatoire : elles ont cela de commun avec la plupart des altérations organiques. Il en est cependant quelques-unes auxquelles ce caractère pourroit être contesté; telles sont la nécrose, & surtout le rachitis qui, dans un grand nombre de cas, paroît consister dans une sorte de déviation du phosphate calcaire, sans aucun des symptômes qui annoncent une irritation locale.

Il est fort difficile de classer les maladies des os d'une manière satisfaisante. Leurs causes ne sauroient être prises pour base d'une classification. La distinction que nous avons établie parmi elles ne peut être considérée que sous le rapport de la thérapeutique; sous ce point de vue, en effet, elle offre cet avantage qu'elle met de suite sur la voie des moyens qu'il convient d'employer; mais quant aux espèces d'affections qu'elles produisent, on ne peut rien conclure, puisque, quelle que soit leur nature, ces mêmes maladies peuvent être produites soit par des causes externes, soit par des causes internes. M. le professeur Boyer les a rangées, d'après le siége qu'elles occupent, en deux classes :

la première renferme celles qui attaquent la substance même des os, ou leur continuité; il comprend dans la seconde celles qui attaquent la contiguité des os, c'est-à-dire, leurs articulations. Ce célèbre praticien ne s'est point dissimulé ce que cette classification peut avoir d'imparfait; il fait observer que la dernière classe renferme des maladies qui affectent également la substance des os: telles sont les tumeurs blanches qui, comme on le sait, sont souvent suivies de carie. On pourroit encore ajouter que, quel que soit leur siége, toutes ces maladies affectent la substance des os. Observons encore que la dernière classe renferme plusieurs maladies qui n'ont point leur siége dans le système osseux, & dont l'élève, pour qui seul les classifications sont établies, ne peut prendre qu'une mauvaise idée, en les voyant rangées parmi les maladies des os: telles sont l'*entorse*, la *diastase*, les *hydropisies articulaires*, &c.

Tout en signalant ce qui nous paroît défectueux dans cette classification, nous n'avons cependant pas la prétention de la remplacer, & nous la suivrons dans l'exposition ci-après des maladies des os:

Première classe. *Maladies qui attaquent la substance même des os ou leur continuité.*

1°. *Fractures.* Divisions ou solutions de continuité des os; elles sont le plus souvent produites par des causes externes; quelquefois, cependant, elles sont le résultat de l'action musculaire. Certaines maladies rendent les os beaucoup plus susceptibles de se fracturer: tels sont le virus syphilitique, le vice cancéreux, &c.

Nous sortirions des limites qui nous sont imposées ici, si nous nous livrions à de plus longues considérations sur ces maladies; nous renvoyons donc à l'article Fracture du *Dictionnaire de Chirurgie*, ainsi qu'aux différens articles qui traitent de chacune des fractures en particulier.

2°. *Dénudation.* Maladie dans laquelle la surface de l'os est dépouillée de son périoste, soit par suite d'inflammation & de destruction de ce dernier, soit par l'action subite d'un corps étranger; elle entraîne fréquemment l'exfoliation des lames superficielles de l'os, c'est-à-dire, la séparation de ces lames, par suite d'un travail inflammatoire. *Voyez* Dénudation, Exfoliation.

3°. *Plaies.* Il existe cette différence entre les plaies des os & les fractures, que les premières nous indiquent une solution de continuité produite par l'action d'un instrument tranchant; cette distinction est d'autant mieux fondée, que la marche de ces deux affections n'est pas la même. M. Boyer a remarqué que le temps nécessaire à la guérison des plaies des os est plus long que celui que la nature emploie à la guérison des fractures; ce qui tient, selon lui, à la contusion plus considérable qui accompagne nécessairement les plaies. *Voyez* Plaie, Plaie des os.

4°. *Nécrose.* Mort d'une portion d'os; elle peut intéresser ou toute l'épaisseur de l'os, ou sa moitié interne, ou sa moitié externe. On appelle *séquestre* la partie qui est frappée de mort, & que les efforts de la nature tendent à séparer des parties vivantes: cette affection tient souvent à une cause interne. *Voyez* Nécrose.

5°. *Exostose.* Tuméfaction d'une portion ou de la totalité d'un os; elle affecte particulièrement les os plats & les os longs des extrémités; elle dépend presque toujours d'une cause interne, & surtout du vice vénérien. *Voyez* Exostose.

6°. *Carie.* Destruction de l'os par la suppuration; elle est toujours précédée d'un travail inflammatoire déterminé soit par une lésion physique, soit par un vice interne; dans ce dernier cas, elle se porte particulièrement sur les os spongieux & sur les extrémités des os longs. *Voyez* Carie.

7°. *Spina ventosa.* Affection des os cylindriques, dans laquelle les parois du canal médullaire se distendent d'une manière lente & progressive, en même temps qu'elles s'amincissent à tel point qu'elles se perforent quelquefois en plusieurs endroits. Le tissu osseux éprouve dans cette maladie une raréfaction remarquable; son siége primitif paroît résider dans la cavité médullaire. *Voyez* Spina ventosa.

8°. *Osteo-sarcôme.* Maladie dans laquelle le cancer osseux est transformé en une substance analogue à celle qui constitue le cancer des parties molles; elle se rapproche d'ailleurs tellement des affections cancéreuses par ses symptômes & par sa marche, qu'on peut la considérer comme le cancer des os. *Voyez* Ostéo-sarcôme.

9°. *Rachitis.* Ramollissement du tissu osseux qui fait que les os qui en sont atteints cèdent aux différens efforts qui leur sont imprimés; d'où suivent les déviations soit des membres, soit du tronc qui caractérisent cette maladie qu'on a aussi nommée *ostéo-malaxie*, & qui, quoiqu'affectant principalement les enfans, a cependant été observée quelquefois chez des adultes. *Voyez* Ostéomalaxie, Rachitis.

10°. *Fragilité.* Etat du système osseux dans lequel les os se brisent avec une extrême facilité: cette affection est ordinairement le résultat d'une infection cancéreuse ou syphilitique, ou d'un vice scorbutique. On l'observe souvent dans la vieillesse; mais alors elle paroît dépendre de la diminution des sucs médullaires, qui entraîne nécessairement la sécheresse du tissu osseux. *Voyez* Fragilité, Friabilité.

Deuxième classe. *Maladies qui attaquent la contiguité des os, c'est-à-dire, leurs articulations.*

1°. *Entorse.* Distension considérable, & même quelquefois rupture des ligamens d'une articulation, par suite d'un mouvement violent, sans qu'il y ait déplacement sensible des surfaces articulaires. *Voyez* Entorse.

2°. *Diastase.* Distension ou rupture, sans luxa-

tion, des ligamens qui affermiffent les articulations de deux os longs articulés entr'eux par les côtés correfpondans de leurs extrémités. On voit que cette maladie ne diffère de l'entorfe que par l'efpèce d'articulation qu'elle affecte. On appelle auffi *diaftafe* la diftenfion ou la rupture des ligamens des articulations immobiles, comme celles du tibia avec le péroné, & des os du baffin entr'eux. *Voyez* DIASTASE.

3°. *Luxations*. Déplacement des furfaces articulaires & changement de rapport permanent, produits par une caufe extérieure, & quelquefois par un vice intérieur qui entraîne le gonflement des furfaces articulaires, & confécutivement leur déplacement. *Voyez* les articles LUXATIONS, en général, & ceux qui traitent de chacune d'elles en particulier.

4°. *Hydropifies articulaires*. Accumulation de fynovie dans les articulations; cette maladie fuppofe prefque toujours une inflammation des furfaces articulaires : on l'obferve principalement dans l'articulation du genou; elle eft toujours idiopathique. *Voy.* HYDROPISIE, HYDROPISIE ARTICULAIRE.

5°. *Tumeurs blanches*. Gonflement des articulations, ainfi nommé, parce qu'il n'y a aucun changement de couleur à la peau; il s'obferve plus fréquemment dans les articulations ginglymoïdales : quand il affecte l'articulation iléo-fémorale, il conftitue la maladie dite luxation fpontanée; il dépend ordinairement du vice fcrofuleux, & quelquefois d'une affection rhumatifmale; il attaque fimultanément les os, les ligamens, les cartilages articulaires, & les paquets celluleux & graiffeux dits glandes fynoviales. *Voyez* TUMEUR BLANCHE.

6°. *Ankylofe*. Immobilité d'une articulation, fuite d'une inflammation dans laquelle les furfaces articulaires contractent adhérence, ou plutôt fe foudent l'une à l'autre par une adhérence que vient cimenter le phofphate calcaire. *Voyez* ANKYLOSE. (L. J. RAMON.)

OS CROTAPHAL, f. m. (*Anat. phyfiol.*) Cet os, que l'on trouve affez fréquemment dans l'efpèce humaine, occupe l'angle inférieur & antérieur du pariétal. Il a été ainfi nommé par M. le profeffeur Béclard, dans fon Mémoire fur l'*oftéofe*. (A. J. T.)

OS ÉPACTAL. (*Anat.*) G. Fifcher a décrit fous ce nom (*os epactale*) un des os wormiens, qui fe rencontre dans la fontanelle poftérieure du crâne. (A. J. T.)

OSCHÉOCÈLE, f. f. (*Pathol. chir.*) Hernie fcrotale, de σσχεον, bourfe, & de κηλη, tumeur. On défigne ainfi la hernie complète, dans laquelle l'épiploon, ou l'inteftin, paffe enfemble ou féparément par l'anneau du mufcle oblique externe du bas-ventre pour former une tumeur dans le fcrotum : on a même étendu ce nom à la même maladie, lorfque les parties déplacées defcendent dans les grandes lèvres. Sauvages, en donnant une autre acception au mot *ofchéocèle*, pour l'appliquer à une tumeur du fcrotum, formée par l'épanchement d'un liquide, en a fait un genre de l'ordre cyftides ou kyftes. *Voy.* BUBONOCÈLE, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. (L. J. M.)

OSCHÉO-CHALASIE, f. f. (*Pathol. chir.*) Dénomination employée par M. Alibert pour indiquer & caractérifer une tumeur très-confidérable du fcrotum, qui réfulte d'une augmentation de nutrition dans le tiffu cellulaire de cette partie, & qu'il ne faut pas confondre avec le farcocèle. (L. J. M.)

OSCILLATION, f. f. (*Phyfiologie.*) Mouvement d'un pendule ou d'un balancier quelconque. On a auffi donné ce nom aux efpèces de balancemens ou de vibrations par lefquelles les différentes parties de l'organifation accélèrent la progreffion des fluides : on emploie quelquefois le même mot en parlant du pouls, furtout lorfque l'on eft occupé de fa régularité ou de fon irrégularité, & qu'on le compare, fous ce rapport, au mouvement d'aller & de venir du balancier d'une pendule. (L. J. M.)

OSCILLATOIRE, adj. Mouvement ofcillatoire. *Voyez* OSCILLATION.

OSCITANT, TE, adj., d'*ofcitari*, bâiller. (*Voy.* BAILLEMENT.) L'ofcitation, le bâillement, eft un fymptôme qui fe rencontre dans un grand nombre de maladies; & l'on ne conçoit pas comment Vogel a pu admettre une fièvre *ofcitante*, ou fièvre caractérifée par la fréquence du bâillement. (L. J. M.)

OSCITANTE (Fièvre ofcitante), adj. (*Pathologie.*) On appelle *fièvre ofcitante*, celle dans laquelle le malade eft continuellement obligé de bâiller. *Voyez* BAILLEMENT. (A. J. T.)

OSCITATION, f. f. Action de bâiller fouvent. *Voyez* BAILLEMENT, RESPIRATION.

OSCULATION, f. f. (*Hyg. Hift. de la méd.*) Mot à mot, baifer fur la bouche.

Le mot *ofculation*, dans fon acception ufuelle & phyfiologique, diffère beaucoup de la fignification du même mot, dans le fens que lui attribuent les géomètres, qui indiquent fous ce nom, l'attouchement de deux branches d'une courbe.

L'ofculation, ou l'ufage de baifer fur la bouche, chez les Romains, étoit une coutume qui fut attribuée au defir de s'affurer continuellement de la fobriété des femmes : cet ufage devint, à une époque bien éloignée de ce motif, un moyen de propager plufieurs maladies, & principalement la mentagre,

dont les horribles ravages firent défendre l'ofculation, par un édit de Tibère, fuivant Suétone. Les premiers chrétiens firent également ufage de l'ofculation, qui dut avoir pour eux des conféquences auffi graves que pour les Romains.

Plufieurs auteurs ont rapporté, d'ailleurs, un nombre fuffifant d'exemples d'infection & de propagation de plufieurs maladies différentes, par les baifers fur la bouche, prodigués avec imprudence, ou appliqués dans l'égarement & le délire de la douleur, fur les lèvres des perfonnes dont on vouloit recueillir ainfi le dernier foupir, & qui fuccomboient à des maladies contagieufes.

Plufieurs voyageurs affurent que le fcherlievo, qui a beaucoup d'analogie avec la fyphilis, ne fe tranfmet facilement, & ne fe conferve longtemps dans les familles, que par une ofculation familière & habituelle. (L. J. M.)

OSEILLE, f. f. (*Matière médicale*), *rumex acetofa* de Linné; *furette*, *vinette*. L'ofeille appartient à la famille des polygonées : on la trouve dans les prés, mais elle eft ordinairement cultivée dans les jardins.

On prépare avec les feuilles de l'ofeille, feules ou mêlées avec celles de la poirée, des bouillons d'herbes qui font employés dans le cours du plus grand nombre des maladies bilieufes & légèrement inflammatoires. Le bouillon d'herbes fert également pour favorifer l'action des purgatifs, & même on ne peut le remplacer convenablement dans cet ufage.

Le fuc d'ofeille feroit, au befoin, un antidote auffi puiffant que les autres acides dans les cas d'empoifonnement par les narcotiques; on cite même des exemples affez curieux de cet effet antidotique.

Les feuilles de cette plante font, du refte, plus employées comme légume dans l'alimentation que comme médicament : il feroit inutile de faire remarquer qu'elles font contre-indiquées dans tous les cas de gaftrite, même *obfcure*, & d'irritation catarrhale & rhumatifmale des premières voies. (L. J. M.)

OSMAZOME, fub. f. (*Chimie médic.*) On a défigné fous le nom d'*ofmazôme*, le principe auquel le bouillon & le fuc des viandes paroiffent devoir leur faveur. L'ofmazôme, aperçue d'abord par Rouelle, & mieux enfuite par M. Thenard, fe trouve naturellement dans la chair des animaux adultes, particulièrement dans les mufcles : on a trouvé auffi l'ofmazôme dans les végétaux, mais principalement dans les champignons. Nous devons ajouter, d'après un petit nombre de faits à la vérité, que la formation de cette fubftance paroît réfulter quelquefois d'une action morbide.

L'ofmazôme fe préfente, lorfqu'elle eft pure & bien ifolée, fous la forme d'un extrait d'un brun rougeâtre, ayant une faveur de bouillon très-forte : cette fubftance attire l'humidité de l'air, & fe putréfie très-promptement, fuivant M. Thenard. Il y a dans le bouillon cinq parties de gélatine contre une d'ofmazôme; cette proportion eft beaucoup plus foible dans les autres bouillons, qui fe gâtent beaucoup plus vîte.

Les tablettes dites *de Bouillon*, que l'on prépare pour les voyages, font dans le cas de ces bouillons imparfaits, & ne fe confervent pas. (L. J. M.)

OSMITE, fub. fém. (*Matière médic.*), *ofmites camphorina*. L'ofmite appartient à la famille des Compofées : fes propriétés médicales font inconnues; on a remarqué feulement que cette plante exhaloit une odeur de camphre très-remarquable. (L. J. M.)

OSMIUM, f. m. (*Chimie médic.*) Ce métal, découvert dans la mine de platine, n'eft pas employé en médecine. (L. J. M.)

OSMONDE, fub. fém. (*Mat. méd.*) Ofmonde royale, vulgairement *fougère fleurie*. Cette plante appartient à la famille des fougères. On a attribué, depuis Ray, des propriétés très-efficaces à la racine de l'ofmonde dans le traitement du rachitis. M. Aubert a foumis cette opinion à des expériences affez fuivies, & a été autorifé à reconnoître que les racines de cette plante pouvoient être employées avec fuccès pour favorifer la réfolution des glandes du méfentère dans le carreau, chez les enfans fcrofuleux. Pour remplir cette indication, on prefcrit ce médicament fous forme d'extrait, depuis un gros jufqu'à ℥ß par jour, & de manière à opérer une purgation très-douce. Cet extrait fe prépare par la décoction des feuilles dans un mélange compofé de trois parties d'eau & d'une partie de vin blanc. L'ofmonde, qui eft en général très-peu employée dans les grandes villes, jouit d'une grande renommée dans plufieurs parties du Piémont & de la Lombardie. Il feroit fort inutile de prouver, combien font peu fondées les opinions populaires, d'après lefquelles on attribuoit des propriétés merveilleufes à cette plante, pour guérir les hernies, les plaies, les fuites de chutes, &c. (L. J. M.)

OSMYLON. Ce nom a été donné par Pline à une efpèce de sèche qui répand une odeur très-forte d'ambre, & que M. Virey croît être l'Elédon & l'Ozole d'Ariftote. (L. J. M.)

OSPHRÉSIOLOGIE, f. f. (*Phyfiolog.*), de ὀσφρησις, odeur, & de λογος, difcours. Mot à mot, traité de l'Olfaction & des odeurs. (A. J. T.)

OSSELET, f. m. (*Anat.*) Petit os. Offelets de l'ouïe. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie*.

OSSEUX, EUSE, adject. (*Anat.*) (Appareil, système osseux.) *Voyez* Os.

OSSIFICATION, s. f. (*Anat. Physiol.*) *Ossificatio.* Formation des os : développement, accroissement du système osseux. *Voyez* Ostéogénie.

(A. J. T.)

OSSIFICATIONS MORBIDES. (*Path. chir.*) On entend par *ossification morbide*, tout dépôt de phosphate calcaire, quelle que soit d'ailleurs la cause qui le détermine, soit dans un tissu naturellement existant, mais dont le parenchyme n'admet point ce sel dans l'état physiologique, soit dans un tissu de formation accidentelle.

L'expression par laquelle on désigne ce genre de productions pathologiques est défectueuse, en cela qu'elle s'applique à un grand nombre de cas dans lesquels on ne retrouve rien de commun avec le tissu osseux, soit sous le rapport de l'organisation, soit sous celui du mode de vie. Il ne seroit pas plus exact de dire, d'une manière générale, que l'ossification accidentelle la plus complète diffère constamment de l'ossification naturelle, que de prétendre qu'il y a toujours identité parfaite entre les deux. Il est certaines ossifications qu'on peut avec raison appeler ainsi ; ce sont surtout celles qui ont leur siége dans les cartilages qui forment les parois des cavités, tels que ceux du larynx & des côtes, & dans les cartilages articulaires : ici l'analogie avec les os est parfaite ; le développement & l'organisation sont non-seulement les mêmes, mais ils sont susceptibles d'être affectés des mêmes maladies. Il n'est pas rare, par exemple, de voir dans la phthisie laryngée, les cartilages du larynx présenter des points de carie plus ou moins considérables après être passés à l'état osseux. Toutes les autres ossifications, & c'est le plus grand nombre, ne peuvent être considérées que comme de véritables dépôts phosphatiques qui ont lieu dans le tissu des organes ; elles s'accroissent par juxtaposition, à la manière des corps inorganiques, dont elles font véritablement partie : elles peuvent occasionner des symptômes plus ou moins graves, mais elles ne sont en elles-mêmes susceptibles d'aucune maladie. Cette opinion étoit celle de Corvisart ; selon lui, en effet, ce n'est pas dans l'élément même des fibres que se dépose le phosphate calcaire, mais dans leurs interstices, & souvent même dans leur extérieur. Leur formation ne peut donc être confondue avec l'*ossification*.

Les ossifications & les dépôts calcaires ne se font jamais sans qu'il y ait eu une altération préalable dans le tissu des parties qui en deviennent le siége. Si on examine des cartilages des côtes passant à l'état osseux, on observe à leur centre un ramollissement traversé par des fibres, & qui, selon toutes les apparences, peut être considéré comme le commencement du diploé qu'on retrouve dans ces cartilages complétement ossifiés. Avant de s'imprégner ou de s'encroûter de phosphate calcaire, le tissu des artères présente des changemens non moins remarquables dans les points où il doit passer, à ce qu'on appelle, l'*état osseux*. Il s'épaissit, devient tantôt blanc & semblable à de la cire blanche ; d'autres fois, il présente une teinte jaunâtre ; sa consistance & sa ténacité sont alors changées, & cet état, qu'on nomme *cartilagineux*, a plutôt une analogie marquée avec le tissu fibreux : c'est dans l'épaisseur de ce tissu que se font les dépôts calcaires, qui, examinés attentivement, ne présentent aucune trace d'organisation, & sont susceptibles d'acquérir une dureté très-grande ; mais cette altération de tissu, qui précède les dépôts de phosphate calcaire, ne nous a jamais paru présenter une ressemblance telle avec le tissu cartilagineux, qu'on pût la considérer comme une véritable transformation cartilagineuse. Il paroît donc que le tissu cartilagineux est le seul qui soit susceptible de passer à un état véritablement osseux.

On ne peut rien dire de général sur les causes des transformations osseuses ; on a émis sur ce point, comme sur bien d'autres, des idées beaucoup trop exclusives. De ce que, dans un grand nombre de cas bien avérés, on les a vues survenir après l'inflammation, on a pensé qu'il en étoit toujours ainsi ; & l'excellent Mémoire de M. Rayer (*Archives médicales*, cahiers de mars & d'avril 1823), présente tout ce qu'il est possible de dire pour établir cette opinion. Il seroit sans doute impossible de ne pas convenir avec l'auteur, que très-souvent l'ossification & les dépôts calcaires sont la suite d'un état inflammatoire ; mais il seroit également faux de ne leur reconnoître d'autre cause que l'inflammation.

Il existe un grand nombre de faits qu'on ne peut guère expliquer d'une manière plausible qu'en admettant, avec plusieurs médecins recommandables, ou une surabondance de phosphate calcaire, ou une déviation de ce sel. Ces idées pourroient répugner à l'esprit, si, d'une part, on ne voyoit pas un grand nombre de maladies qui paroissent dépendre de certaines dispositions générales de l'économie, & si, d'une autre part, on n'en rencontroit pas d'autres dont on ne peut se rendre raison qu'en admettant une déviation de certains principes : la goutte, les affections calculeuses, le ramollissement des os, & bien d'autres affections viendroient à l'appui de cette assertion. On lit à l'article Ossification morbide, par M. le docteur Bricheteau, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, l'observation d'un homme qui fut opéré trois fois de la pierre, & qui mourut des suites de la troisième opération : à l'ouverture du cadavre on trouva des calculs dans les reins, les uretères & la vessie ; les os étoient généralement mous, & se fracturoient avec une extrême facilité. M. Ribes pense que, dans ce cas, les calculs s'étoient

s'étoient formés au détriment du syſtème oſſeux. Le même praticien a obſervé que le tiſſu compacte des os du vieillard perd une partie de ſon épaiſſeur ; il penſe qu'alors le phoſphate de chaux qui abandonne les os ſe porte au dehors ou ſur certains tiſſus : cette dernière ſuppoſition, à laquelle on ne peut refuſer de grandes probabilités, rend raiſon des oſſifications contre nature, & des dépôts phoſphatiques qu'on obſerve ſi fréquemment dans la vieilleſſe.

Les ſignes qui peuvent faire reconnoître l'exiſtence des oſſifications ou des concrétions calcaires, varient ſuivant leurs cauſes, ſuivant leur ſiége & ſuivant leur forme. Quand un tiſſu qu'on ſait être ſuſceptible d'éprouver ces transformations a été ſoumis à une inflammation de longue durée, il y a tout lieu de ſoupçonner leur exiſtence; le doute ſe change en certitude, ſi des fonctions dont l'exercice exige la ſoupleſſe ou la mobilité de ces tiſſus, ſont léſées ou empêchées, & ſi, comme cela arrive pour certaines artères, par exemple, le toucher peut apprécier ces ſortes d'altérations : ſi l'inflammation n'ayant point exiſté, on obſerve les mêmes ſymptômes chez un individu qui, par ſon âge, ſa conſtitution & ſes maladies habituelles, ſoit expoſé à ces ſortes de transformations & de dépôts, on aura également de très-fortes raiſons pour ſoupçonner leur exiſtence; mais, comme il eſt facile de le voir, on ne peut, le plus ordinairement, s'en tenir qu'à des préſomptions plus ou moins fondées. Dans un grand nombre de cas, en effet, on trouve, à l'ouverture des cadavres, des oſſifications & des concrétions calcaires dont aucun indice n'avoit pu faire ſoupçonner l'exiſtence, & l'expérience prouve que quand elles ne gênent point le mouvement des organes & qu'elles ne ſont ni conformées ni développées de manière à bleſſer & à irriter leur parenchyme, elles ne donnent lieu à aucun accident notable. Nous avons trouvé une plèvre entièrement oſſeuſe chez un maniaque qui n'avoit jamais préſenté rien de remarquable du côté de la reſpiration : dernièrement encore, nous avons rencontré une plaque de même nature, longue de quatre ou cinq pouces, large de deux à trois, & d'une épaiſſeur de deux lignes environ, établiſſant une adhérence entre le poumon gauche & la paroi de la poitrine; le ſujet avoit ſuccombé à une inflammation avec ulcération des gros inteſtins, ſans avoir jamais ſouffert de la poitrine, depuis environ neuf ans que nous étions à même de l'obſerver : les poumons étoient, d'ailleurs, parfaitement ſains.

La dure-mère, le péricarde, la tunique propre de la rate ſont fréquemment oſſifiés, ſans qu'il en réſulte aucune altération notable. Nous avons trouvé, il y a peu de temps, un aſſez grand nombre de plaques de cette nature, dont quelques-unes pouvoient avoir deux ou trois lignes de diamètre, développées dans le tiſſu de l'arachnoïde vertébrale, ſans que rien également ne les ait annoncées. Il eſt cependant des organes & des parties dans leſquels ces productions ne peuvent ſe développer ſans donner lieu à des ſymptômes qui les ſont reconnoître. Si elles affectent les membranes ſynoviales & les cartilages articulaires, elles déterminent la ſoudure des articulations, & conſéquemment l'immobilité; dans le cœur, elles s'annoncent par des déſordres plus ou moins graves dans la circulation & dans la reſpiration, déſordres deſquels il eſt bien reconnu que dépendent certaines maladies, tels que l'angine de poitrine, l'hydrothorax, &c. Quand elles affectent les artères, elles ralentiſſent la circulation, d'où réſultent des phénomènes qui annoncent une diminution de la vie dans les extrémités, tels que le refroidiſſement, l'engourdiſſement, & ſouvent même la gangrène.

Morgagni penſoit que l'oſſification des artères cérébrales étoit une cauſe d'apoplexie. Nous avons obſervé de ces oſſifications, ou plutôt de ces concrétions plus ou moins complètes, ſur un grand nombre de ſujets qui étoient devenus paralytiques à la ſuite d'attaques d'apoplexie, & chez d'autres qui, ſans avoir eu de véritables attaques d'apoplexie, avoient ſuccombé à une paralyſie générale incomplète, avec démence; état que des obſervations multipliées nous ont montré dépendre d'une inflammation des méninges, & quelquefois de la ſurface du cerveau.

Les oſſifications accidentelles ſont quelquefois des terminaiſons heureuſes de certaines maladies, telles que les fractures des os & des cartilages, certaines ankyloſes, & ici elles ſont évidemment le réſultat d'un travail inflammatoire, qu'il faudroit même ſuſciter s'il ne ſurvenoit pas, & on ne peut les conſidérer comme des maladies. Dans les cas où elles peuvent entraîner des accidens fâcheux, exiſte-t-il quelques moyens de prévenir leur développement ou de les faire diſparoître? M. Rayer, qui les regarde comme le réſultat de l'inflammation, conſeille les antiphlogiſtiques & les émiſſions ſanguines, ſoit générales, ſoit locales : ce traitement eſt ſans doute le ſeul convenable, quand on peut être aſſuré qu'elles ſont produites par cette cauſe; mais dans les cas nombreux où elles ſemblent tenir, ainſi que nous l'avons vu plus haut, à une ſurabondance de phoſphate calcaire, ou à une déviation de ce ſel, ne pourroit-on pas également les prévenir ou les diſſiper, ſoit par des exutoires, ſoit par quelque voie d'excrétion naturelle? Les heureux réſultats obtenus par pluſieurs médecins diſtingués, de l'emploi habituel des diurétiques dans la goutte, qui eſt elle-même une cauſe ſi fréquente de dépôts ſalins, nous portent à croire qu'on retireroit peut-être quelqu'avantage de ce traitement appliqué aux maladies dont il s'agit ici.

Nous terminerons ces conſidérations générales ſur les oſſifications morbides, par l'examen des par-

ties & des organes où on les voit se développer.

Les cartilages des côtes & ceux du larynx sont, sans contredit, de toutes les parties de l'économie celles qui offrent le plus souvent des ossifications. Ici, ainsi que nous l'avons dit plus haut, la transformation osseuse est parfaite, quelle que soit d'ailleurs sa cause; les os qui en résultent se nourrissent de même que tous les autres os, & deviennent sujets aux mêmes maladies. Il n'est pas rare de trouver les cartilages du larynx ossifiés & cariés chez des sujets affectés de phthisie laryngée : on rencontre fréquemment les cartilages des côtes ossifiés, chez de jeunes sujets morts de phthisie tuberculeuse.

Les cartilages articulaires & les membranes synoviales qui les recouvrent s'ossifient dans l'ankylose; & ici l'ossification est toujours le résultat d'une inflammation des parties où elle a lieu.

Les tissus fibro-cartilagineux sont également susceptibles de s'ossifier : on observe cette ossification dans les fibro-cartilages inter-vertébraux, chez des individus qui ont été atteints du mal de Pott.

Les expériences & les recherches de MM. Dupuytren, Breschet, Villermé & Cruveilhier, mettent hors de doute l'ossification du périoste. Il résulte des expériences qui ont été faites à cet égard, que cette ossification n'a pas lieu si le périoste enflammé est en contact avec du pus ou un fluide élastique.

Les ligamens s'ossifient, & cette transformation commence par celle de leurs extrémités qui est attachée aux os. M. Rayer a produit l'ossification de certains ligamens en les soumettant à une irritation mécanique, entretenue pendant quelque temps.

La dure-mère, le péricarde & la membrane propre de la rate présentent souvent des concrétions calcaires, disposées en forme de plaques plus ou moins étendues.

Les ossifications du système cellulaire sont rares; il existe cependant plusieurs faits qui en démontrent la possibilité. Bichat en a remarqué à la partie postérieure du mésentère, & dans le tissu cellulaire qui sépare le rectum de la matrice. M. Dupuytren en a observé dans le tissu cellulaire qui sépare les muscles du mollet, chez un homme atteint d'éléphantiasis à la jambe gauche.

Les ossifications de la substance cérébrale sont beaucoup plus rares qu'on ne l'a pensé; &, comme l'observe très-bien M. Spurzheim, les prétendues ossifications qu'on a attribuées à cet organe, n'appartenoient qu'aux os du crâne & aux membranes. Cependant, quoique leur possibilité soit loin d'être mise hors de doute, on conçoit qu'il pourroit arriver que des tumeurs fibreuses, développées dans cet organe, ainsi qu'il n'est pas rare d'en rencontrer, passassent à l'état osseux. On n'a point trouvé de concrétions ossiformes dans les cordons nerveux.

On a prétendu que la rétine avoit une grande tendance à s'ossifier. Morgagni parle d'une plaque osseuse qui s'étendoit depuis l'entrée du nerf optique, dans le globe de l'œil, jusqu'au pourtour de la cornée; mais il pourroit bien se faire qu'on eût attribué à la rétine, des ossifications qui en étoient parfaitement indépendantes, & qui appartenoient ou aux membranes environnantes, ou qui n'étoient que des productions développées entr'elles. Nous avons trouvé dans le fond d'un œil éteint, & vidé depuis long-temps, une ossification irrégulière, de l'épaisseur d'une lentille, de deux à trois lignes de diamètre, & qui nous a paru isolée & n'avoir aucun rapport avec les membranes environnantes. M. Cruveilhier dit avoir trouvé sous la choroïde d'un aveugle, une membrane osseuse, concentrique aux autres membranes de l'œil. Ces deux derniers faits permettroient d'élever quelques doutes sur la réalité des ossifications de la rétine.

Les concrétions calcaires sont très-fréquentes dans le système circulatoire. Rien de plus commun que d'en rencontrer dans les valvules de la partie gauche du cœur & dans les artères : dans ces dernières, elles affectent deux dispositions qui ont été parfaitement signalées par M. Cruveilhier; souvent elles sont développées dans la membrane commune qui tapisse la face interne des artères; d'autres fois, elles ont leur siége dans la membrane propre des vaisseaux. Dans le premier cas, elles se présentent sous forme d'incrustations ou de dépôts phosphatiques répandus çà & là, par plaques inégales & d'un aspect rugueux; dans le second cas, elles forment un canal ou un segment de canal.

Selon Bichat, on ne trouve point d'ossification dans les valvules tricuspide & sigmoïde de l'artère pulmonaire. Senac & d'autres disent en avoir observé. M. Cruveilhier dit en avoir trouvé dans les veines satellites de l'artère poplitée. Walter, Lobstein, MM. Dupuytren & Laennec, font mention d'une espèce d'ossification qu'ils regardent comme particulière aux veines, & qui consiste en des globules sphériques d'un volume variable, & fixés aux parois du vaisseau par un pédicule très-mince; ils ont rencontré ces ossifications principalement dans les veines hémorroïdales, vésicales, vaginales & spermatiques.

Il existe des faits nombreux d'ossification des membranes séreuses. On a rencontré plusieurs fois des plèvres entièrement ossifiées. L'ossification partielle d'une plèvre que nous avons trouvée dernièrement, & dont nous avons parlé plus haut, nous a mis à même d'examiner le mode de formation de ces sortes de productions, & nous avons remarqué que le dépôt calcaire sembloit se faire au milieu d'un tissu beaucoup plus analogue par sa couleur, par son opacité, sa ténacité & sa souplesse, au tissu des ligamens, qu'à celui des cartilages.

On n'a point trouvé d'ossifications morbides dans les vaisseaux lymphatiques; il n'en est pas de

même des ganglions lymphatiques : nous en avons observé un exemple remarquable chez une femme fort avancée en âge, à laquelle nous avons enlevé une glande inguinale de la grosseur d'un œuf environ, & qui étoit entièrement convertie en une substance calcaire & lamelleuse. Il n'est pas rare de rencontrer des dégénérescences de cette nature dans les glandes bronchiques & dans celles du mésentère : nous avons vu plusieurs faits de cette nature chez des enfans.

La membrane médullaire des os longs est susceptible de s'ossifier ; ce fait, reconnu par Duhamel & Troja, a été constaté, dans ces derniers temps, par MM. Breschet & Cruveilhier.

Baillie a vu une adhérence entre deux portions d'intestins converties en os.

Les *Actes de la Société anatomique de Paris* font mention d'une pièce présentée par M. Gillaizeau, & montrant l'ossification d'une portion de la fesse, chez une vieille femme.

On trouve très-fréquemment dans la glande pinéale, des concrétions dures, demi-transparentes, dont la composition chimique est semblable à celle des ossifications morbides, mais qui, par leur disposition, semblent plutôt devoir appartenir aux affections calculeuses qu'aux ossifications.

On a trouvé des productions ossiformes dans la glande thyroïde, les testicules & les ovaires.

M. le Dr. Pavet a rencontré une ossification développée dans le poumon. Nous avons vu une grande quantité de concrétions calcaires spongieuses, & de forme irrégulière, qui avoient été recueillies dans les poumons d'une vache.

M. le professeur Portal a vu le tissu de la matrice passant de l'état cartilagineux à l'état osseux.

On a trouvé le placenta ossifié à sa surface utérine, & des môles osseuses dans l'utérus. M. le docteur Mojon a donné la description d'un fœtus entièrement ossifié, renfermé dans un kyste cartilagineux adhérant aux parois de la matrice, chez une femme de soixante-dix-huit ans.

(L. J. Ramon.)

OSSIFRAGUS. (Ossifrage.) (*Mat. médic.*) Oiseau dont l'estomac pris intérieurement, a, dit-on, la propriété de dissoudre la pierre. J.

(A. J. T.)

OSSISANA. Les Anciens désignoient sous ce nom, une substance terreuse à laquelle ils attribuoient la propriété de hâter la formation du cal dans les fractures. Ce mot n'est plus en usage, & cette prétendue pierre sablonneuse se trouvoit aux environs de Spire & de Darmstadt. J.

(A. J. T.)

OSTAGRA (*Instr. de chir.*), de οστεον, os, & de αγρα, prise. Tenaille pour emporter les os.

(A. J. T.)

OSTENFELD (Christian) (*Biogr. médic.*), savant médecin du dix-septième siècle, naquit à Wibourg, ville de Danemark, en 1619. Très-jeune encore, il manifesta le plus grand desir de voyager, & il avoit à peine obtenu le degré de bachelier en philosophie, dans les écoles de l'université de Copenhague, qu'il visita la Hollande, l'Angleterre & la France. A son retour à Wibourg, en 1642, on lui confia la direction des écoles de cette ville : cinq ans s'étoient à peine écoulés, pendant l'exercice de cette charge, qu'il repartit avec les comtes de Holk, pour visiter les Pays-Bas, l'Allemagne, la Suisse, la Savoie, l'Italie & la France : en 1650 il revint dans sa patrie, mais il n'y fit pas un long séjour, car il en sortit pour la troisième fois en 1651, & parcourut encore les Pays-Bas, l'Allemagne, d'où il passa à Venise & ensuite à Padoue, dans le dessein d'étudier la médecine. La maturité de l'âge, les connoissances qu'il avoit acquises dans ses voyages, & plus encore son goût décidé pour cette science, dont il fit une étude méthodique & constante, lui méritèrent, à Padoue, une brillante réputation. Il fut reçu docteur en 1655 ; une année après, on le nomma à une chaire de médecine à Copenhague : il fut même choisi recteur de l'université de cette ville en 1657, & bibliothécaire en 1662. Ostenfeld fut admis au conseil aulique, & dans certaines circonstances délicates, on l'employa dans plusieurs affaires d'état : ce médecin, que les sciences perdirent en 1670, rendit des services très-importans à sa patrie. Nous avons de lui :

Oratio in obitum D. Thomæ Finckii. Hafniæ, 1656, in-4°.

Prodromus Exercitationum de Medicinæ fundamentis. Ibid., 1656, in-4°.

Dissertatio de fœtûs humani generatione. Ibid., 1667, in-4°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OSTÉOCÈLE, s. f. (*Pathol. chir.*), de οστεον, os, & de κηλη, tumeur. On a décrit sous ce nom, dans les *Mémoires des curieux de la Nature*, une hernie dans laquelle le sac étoit cartilagineux & osseux. M. Jules Cloquet a plusieurs fois rencontré de semblables transformations cartilagineuses & osseuses dans les sacs herniaires. (A. J. T.)

OSTÉOCOLLE, s. f. Dépôt calcaire des os, analogue à toutes les incrustations, auquel une erreur populaire a fait supposer, pendant long-temps, la propriété de *recoller* les os fracturés.

(L. J. M.)

OSTÉOCOPE, adj. (*Pathol. chir.*), de οστεον, os, & de κοπος, fatigue. (*Osteocopus dolor.*) On donne cette épithète aux douleurs qui, ayant leur siége dans les os, se font principalement sentir pendant la nuit, & ne commencent à se dissiper que quand le jour paroît.

C'est à tort qu'on a considéré ces douleurs

comme étant presque toujours un signe d'infection syphilitique; elles annoncent ordinairement une maladie du tissu osseux qui peut être locale & dépendre uniquement d'une cause extérieure, mais qui se rattache le plus ordinairement à quelqu'affection générale. On les voit souvent dépendre de la goutte ou d'une affection rhumatismale, & alors elles ont principalement leur siége dans les cartilages articulaires & dans les ligamens; souvent aussi elles tiennent à d'autres affections qu'on fait être, de même que la syphilis, susceptibles d'attaquer les os: tels sont le scorbut, les vices scorbutiques, scrofuleux & cancéreux; elles ne constituent donc pas une maladie essentielle, & ne peuvent être étudiées séparément des affections dont elles ne sont qu'un symptôme. Quant à la régularité de leur retour, c'est un fait à l'énoncé duquel nous nous bornons ici, sans en chercher la cause, qu'on ne connoît pas encore.

(L. J. Ramon.)

OSTÉODERMES, s. m. pl., d'οστεον, os, & de δερμα, peau. Les naturalistes ont désigné sous ce nom les *poissons cartilagineux*. Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Hist. nat.* (A. J. T.)

OSTÉOGÉNIE, s. f. (*Anat. physiol.*), de οστεον, os, & de γενεσις, génération. Quoique les os aient été regardés comme des organes presque dépourvus de vie, ils ont cependant fixé d'une manière particulière l'attention des physiologistes, quant à leur développement, & on a donné à l'ensemble des phénomènes dont il se compose, le nom d'*ostéogénie*. Ces parties ont été, comme on le voit, l'objet de deux distinctions bien opposées. Si nous relevons ici cette espèce de contradiction, ce n'est point pour blâmer les recherches auxquelles se sont livrés les physiologistes, sur la formation du tissu osseux, mais pour exprimer notre étonnement de ce qu'on n'ait point fait pour d'autres organes, dont l'importance a été généralement reconnue, ce qu'on a fait pour les os, & qu'on ne se soit point spécialement occupé de la *myogénie*, de la *névrogénie*, &c.

L'ostéogénie n'est pas dans tous ses points un phénomène particulier au fœtus; une partie seulement appartient exclusivement à cet âge, c'est la formation du parenchyme muqueux & son passage à l'état cartilagineux : quant à la conversion de ce dernier en tissu osseux, elle n'est terminée, comme nous le verrons plus bas, qu'à une époque fort éloignée de l'enfance; on l'observe même encore dans un âge très-avancé, puisque, comme nous l'avons fait observer dans un autre article (*voyez* Ossifications morbides), l'ossification de certains cartilages, qui a presque constamment lieu dans la vieillesse, ne diffère en rien du passage du tissu cartilagineux à l'état osseux chez le fœtus.

Dans les premiers temps de la formation du fœtus, les os sont confondus avec les autres tissus dans une masse muqueuse qui ne permet de rien distinguer. Comment se développent les différens systèmes & les différens appareils dans cette masse homogène? Nous n'en savons rien, & nous ne pouvons qu'étudier, dans leur ordre de succession, les effets aussi admirables qu'étonnans d'un principe de formation, dont le mode d'action sera toujours pour nous un mystère impénétrable. Les os ne sont donc d'abord point distincts; ils ne le deviennent qu'au bout de quelques jours, par l'augmentation de leur densité. Cette augmentation fait bientôt des progrès, & ils passent à l'état cartilagineux. Bichat pense que ce changement d'état ne s'effectue que quand la gélatine commence à se déposer dans leur parenchyme. Ce passage à l'état osseux s'effectue dans le même ordre que suivra par la suite le passage à l'état osseux, c'est-à-dire, que dans les os longs, le tissu cartilagineux commence à paroître à la partie moyenne du corps, tandis que dans les os plats & dans les os courts, ce changement se manifeste d'abord au centre. Dans cet état cartilagineux, tous les os qui devront être articulés par diarthrose de continuité, c'est-à-dire, réunis par une substance fibro-cartilagineuse, ne forment qu'une seule pièce (colonne vertébrale, bassin), de même que ceux qui par la suite s'articuleront par suture (os du crâne).

La clavicule, l'omoplate & les côtes, sont les premiers qui passent à l'état cartilagineux.

Le développement cartilagineux étant achevé, de nouveaux changemens surviennent dans le parenchyme qui formera les os. Les points qui devront passer à l'état osseux prennent plus de densité & une couleur jaunâtre qui augmente d'intensité : il se développe des points rougeâtres; c'est alors que commence véritablement l'ossification, & que se fait dans le parenchyme du cartilage, le dépôt calcaire qui le transformera en os. Cette troisième & dernière période de l'ostéogénie, est celle dont il est le plus facile de suivre les progrès, puisqu'on peut l'étudier jusque dans un âge avancé de la vie, & dans les tissus vraiment cartilagineux qui passent à l'état osseux. En devenant osseux, les cartilages présentent une structure cellulaire qui est très-sensible au microscope, & qui a été signalée par Scarpa; il résulte des recherches de cet anatomiste, que le tissu osseux, dépouillé de sa partie calcaire, est un parenchyme gélatineux, cellulaire, réticulaire & vasculaire; cette disposition est très-facile à apercevoir dans les cartilages des côtes qui s'ossifient ainsi que nous l'avons dit ailleurs. (*Voy.* Ossifications morbides.) M. Villermé a observé ces cellules dans l'épaisseur des cartilages des côtes de l'éléphant.

De tout cela il est facile de conclure qu'il en est de l'ostéogénie comme de tous les phénomènes les plus importans, qui sont encore tout mystère

pour nous; nous ne pouvons qu'apprécier les effets d'un principe de vie dont on cherche vainement à nier l'existence; effets qui ne deviennent sensibles à nos moyens-d'investigation que quand ils sont très-rapprochés du résultat définitif.

Le système osseux, qui parvient si lentement à son état de perfection, est cependant un de ceux qui paroissent le plutôt avec les caractères qui leur sont propres. En faisant quelques recherches sur le développement des os dans le poulet, nous avons été frappés de les voir aussi parfaitement développés au milieu d'organes qui, quoiqu'en pleine activité, sont encore gélatineux & d'une texture bien éloignée de celle qui les caractérise; il sembleroit que les points rouges qui sont les préludes de l'ossification, annoncent aussi pour les muscles, le passage de l'état gélatineux à celui qui leur est propre: nous les avons observés bien évidemment dans le cœur, au milieu d'une masse grisâtre similaire, & dans laquelle nous n'avons pu reconnoître de disposition musculaire.

L'état osseux commence vers la fin du premier mois, par la clavicule & les côtes.

Les os longs se développent par trois points d'ossification, un pour le centre & un pour chaque extrémité. Le corps s'ossifie avant les extrémités. On observe d'abord un cylindre osseux très-mince, creux dans son intérieur, percé par le conduit nourricier qui donne passage à un gros vaisseau qu'on aperçoit distinctement sous forme d'une ligne rouge, au travers des parois minces & demi-transparentes de l'os. Le cylindre osseux augmente peu à peu d'étendue. Quant aux extrémités, elles ne sont point encore osseuses à la naissance, elles ne le deviennent qu'à une époque plus avancée, & qui n'a rien de déterminé; l'ossification y commence par le centre, elle s'accroît progressivement de manière à rejoindre le corps; cependant, il reste long-temps entr'elles & ce dernier, une intersection cartilagineuse; elles ne font point corps avec lui, ce qui fait qu'on leur a donné le nom d'*épiphyses*. Ce n'est guère qu'à l'âge de seize à dix-huit ans que le phosphate calcaire se dépose dans le cartilage intermédiaire, & que les os longs finissent par ne plus former qu'une seule pièce. Haller pensoit que peu à peu les fibres osseuses s'étendoient jusqu'à l'épiphyse, sous forme de lignes blanches, & que dans le principe cette dernière paroissoit faire corps avec le cylindre osseux. Il faudroit donc, dans cette supposition, que l'ossification une fois complète, se détruisît pour faire place à la substance cartilagineuse intermédiaire entre le corps des os longs & les épiphyses. La réflexion seule suffit pour faire voir le peu de probabilité de cette idée, & l'observation prouve que la nature ne suit point cette marche rétrograde. Le canal médullaire n'existe pas encore dans les os longs du fœtus.

Dans les os larges, l'ossification se développe par un ou plusieurs points desquels partent des stries osseuses qui sont disposées en rayons dont ces points sont les centres. Quand ces os sont symétriques, il se développe toujours deux points ou davantage qui se correspondent sur chaque côté de la ligne médiane, tant qu'ils sont en nombre pair. S'ils sont en nombre impair, l'un d'eux est sur la ligne médiane. Dans les os irréguliers & pairs, s'il y a plusieurs points d'ossification, ils n'affectent jamais de forme régulière entr'eux, mais ils suivent la même disposition dans chacun de ces deux os. Dans les premiers temps de leur formation, les os plats ne présentent point encore de substance cellulaire. Quand il doit y avoir, à la superficie d'un os plat, une surface articulaire, c'est toujours par ce point que commence l'ossification.

L'ossification se faisant du centre à la circonférence, dans les os plats, il en résulte que dans ceux qui présenteront par la suite des angles plus ou moins aigus, ces dernières portions, plus éloignées du centre, ne deviennent osseuses qu'au bout d'un temps plus ou moins long. Il existe donc des espaces cartilagineux dans les endroits où les os plats devront se toucher par des angles; ces espaces forment ce qu'on appelle les *fontanelles*. Souvent aussi, dans ces points & dans les cartilages intermédiaires qui séparent les bords par lesquels ces os devront se toucher, on voit se développer des centres osseux, desquels résultent de petits os auxquels on a donné le nom d'*os wormiens*.

Les os courts se développent plus tard que les autres; parmi eux, les vertèbres sont les premiers os qui passent à l'état osseux. L'ostéogénie suit chez eux la même marche que dans les extrémités des os longs. La colonne vertébrale forme dans le principe un canal cartilagineux, de même que les os du crâne forment une seule membrane de même nature. C'est sans contredit un phénomène bien remarquable, & qu'il seroit bien difficile d'expliquer, que le développement constant & régulier des mêmes pièces, dans un tissu homogène & qui ne présente pas les moindres traces de divisions, ainsi que cela a lieu surtout pour le crâne.

Il existe encore quelques os qui se développent dans l'épaisseur des tendons de certains muscles, ou des ligamens de certaines articulations; ces os, au nombre desquels on peut ranger la rotule, ont reçu le nom de *sésamoïdes*. On ne les rencontre que dans les membres; ils sont quelquefois le produit de certaines maladies, & principalement de la goutte. Ils se développent dans un tissu fibreux qui, avant de devenir osseux, passe à l'état fibro-cartilagineux.

Le développement des dents suivant une marche bien différente de celui des os, en général, ce ne seroit point ici le lieu de s'en occuper, & nous renvoyons, pour ce qui concerne ce phénomène, aux articles Dent & Dentition.

De tout ce que nous venons de voir, il résulte

donc que les os sont, de même que les autres organes, primitivement formés par un parenchyme doué d'un mode de vie particulier; que ce parenchyme, qui ne cesse pas d'être vivant, quand les os ont acquis leur entier développement, primitivement muqueux, passe à l'état cartilagineux par la gélatine qui s'y dépose; qu'en raison d'une nouvelle modification dont il devient le siége, il admet le phosphate calcaire qui donne aux os les caractères qui leur sont propres; qu'enfin ces organes ne sont point composés de trois substances distinctes, mais d'une seule, des dispositions de laquelle résultent les tissus compacte, celluleux & réticulaire. (L. J. Ramon.)

OSTÉOGRAPHIE, Ostéologie, s. f. (*Anat.*) *Voyez* ces deux mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.* (A. J. T.)

OSTÉOMALAXIE, s. f., ὀστεον, os, μαλακος, mou. (*Pathol.*) Cette maladie, comme l'indique son nom, consiste en un ramollissement des os, qui, ramenés à un état plus ou moins voisin du tissu cartilagineux, cèdent aux influences extérieures, à la pesanteur des parties où à l'action musculaire; d'où les diverses déformations du tronc ou des membres qui la caractérisent.

L'ostéomalaxie, qui a aussi été désignée sous le nom de *rachitis*, s'observe le plus fréquemment dans la première enfance; on a cependant vu des enfans en être déjà atteints à leur naissance, & on l'a vue également survenir chez des adultes: il résulteroit même des observations de M. Ribes, que les vieillards n'en sont pas exempts, & qu'on retrouve fréquemment à cet âge, dans le tissu osseux, tous les caractères qui appartiennent à l'ostéomalaxie.

Les os altérés par cette maladie deviennent flexibles; mais, de même que les cartilages, ils ne jouissent de cette propriété que jusqu'à un degré assez borné, passé lequel ils se rompent facilement & brusquement; c'est peut-être cette circonstance qui fait que l'ostéomalaxie a été confondue avec la friabilité des os, quoique la cause de cette dernière soit bien différente.

Le tempérament lymphatique, la constitution scrofuleuse originaire ou acquise, sont les principales causes du ramollissement des os. On a vu cependant quelquefois cette affection survenir chez des adultes qui n'avoient présenté aucun symptôme de scrofules ni de syphilis; ce qui porte M. le professeur Boyer à penser qu'elle pourroit être produite par une cause propre, inconnue, agissant sur toute l'économie, & dont le ramollissement ne seroit qu'un symptôme. Quelle que soit cette cause, il paroîtroit cependant qu'elle agit d'une manière spéciale sur les os, dont elle modifie les mouvemens nutritifs; il résulte en effet, des recherches chimiques auxquelles l'ostéomalaxie a donné lieu, que, d'une part, les os ramollis contiennent sensiblement moins de sels que dans l'état naturel, & que de l'autre les urines des individus qui en sont affectés, sont plus chargées de phosphate calcaire.

L'ostéomalaxie affecte de préférence les os spongieux qui sont les plus vivans & qui se rapprochent le plus du mode d'altération qui caractérise cette maladie; les os longs & les os plats n'en sont cependant pas exempts, & il n'est pas rare de l'observer dans tout le système osseux. Chez les enfans, elle s'annonce par les signes d'une constitution scrofuleuse auxquels se joignent la tristesse, une répugnance marquée pour toute espèce d'exercice, & en même temps un développement notable dans les facultés intellectuelles. La tête acquiert un volume remarquable, les traits de la face s'altèrent & prennent l'expression de la vieillesse, l'éruption des dents est tardive, elles sortent de leurs alvéoles, noires & altérées, & se carient promptement; la peau est généralement molle; les extrémités articulaires augmentent sensiblement de volume; la colonne vertébrale se dévie; cette déviation a toujours lieu dans deux ou trois sens opposés, « en » sorte, comme le dit M. le professeur Boyer, » que les inflexions subséquentes semblent desti- » nées à rétablir l'équilibre que la première auroit » rompu. » Il est à remarquer que dans cette déformation, la colonne vertébrale forme toujours des courbes & non des angles; ce qui établit une distinction manifeste entre les gibbosités qui résultent du rachitisme, & celles qui sont produites par la maladie dite de Pott. Ces déviations de la colonne vertébrale entraînent nécessairement des vices de conformation dans la poitrine & quelquefois aussi dans le bassin. Enfin, le ramollissement affectant les os des membres, ces derniers s'éloignent plus ou moins de leur forme naturelle, & se courbent en différens sens.

L'exaltation des facultés intellectuelles chez les rachitiques, annonce une susceptibilité nerveuse qui rend raison des maladies convulsives qu'on observe fréquemment chez eux; quelquefois aussi, ces affections peuvent être le résultat du mode de déformation du crâne ou de la colonne vertébrale.

Il peut se faire que l'ostéomalaxie s'arrête, soit spontanément, soit par l'effet des secours de l'art; les os reprennent alors leur mode de nutrition ordinaire, c'est-à-dire, qu'ils se consolident, mais dans cette consolidation, ils conservent ordinairement la forme qui leur a été imprimée par la maladie. Nous pourrions cependant citer plusieurs exemples d'enfans chez lesquels l'accroissement seul a fait disparoître des conformations vicieuses des jambes, de manière à ne laisser aucune trace de déviation. Malgré cette heureuse terminaison, on conçoit que quand les déformations ont été considérables, soit dans le crâne, soit dans la poitrine, soit dans le bassin, les principales fonctions doivent éprouver des altérations qui peuvent donner lieu à des maladies graves, tels que l'épilepsie, les

convulsions, les hémoptysies, la phthisie, les accouchemens laborieux, &c.; ce qui fait que généralement on ne peut espérer de voir les rachitiques parvenir à un âge avancé.

Si l'art ou la nature ne peuvent entraver les progrès de l'ostéomalaxie, les malades finissent par ne plus pouvoir quitter le lit, la fièvre lente se déclare, & ils succombent après être parvenus au degré d'épuisement & de marasme le plus avancé.

On trouve ordinairement à l'ouverture du cadavre, une augmentation remarquable de volume dans la masse encéphalique; quelquefois il y a véritablement hydrocéphale, les poumons sont fréquemment tuberculeux, les glandes mésentériques présentent des engorgemens, les muscles sont généralement atrophiés & jaunâtres. Les os sont plus légers que dans l'état physiologique; ils sont rouges ou bruns; leur tissu, dans lequel les vaisseaux sanguins sont très-développés, est spongieux, souple, & laisse échapper par la pression une forte de sanie rougeâtre qu'on retrouve également, au lieu de moelle, dans le canal médullaire des os longs. Ils sont généralement mous, & se rompent facilement quand on les courbe au-delà d'un certain point.

L'expérience a démontré que le traitement excitant & tonique, secondé d'un régime convenable & de l'éloignement de toutes les causes propres à donner naissance aux scrofules, est le seul qui réussisse dans cette maladie; il ne pourroit cependant pas être suivi sans danger, dans les cas où il existe des symptômes d'irritation générale, telles que fièvre, insomnie, douleurs dans les membres, &c. Quand ces symptômes n'existent pas, aux moyens indiqués ci-dessus, ne pourroit-on pas joindre ceux que nous fournit l'orthopédie? Il existe en faveur de cette partie de la chirurgie des observations si nombreuses & si concluantes, qu'il y auroit de l'injustice à ne pas la regarder comme susceptible d'offrir des moyens efficaces, & qu'on peut en quelque sorte considérer comme le complément de ceux que la médecine met en usage contre l'ostéomalaxie. (L. J. Ramon.)

OSTÉO-SARCÔME, sub. m., *osteo-sarcoma* (*Pathol. chirur.*), de ὀστέον, os, & de σαρκός, gén. de σάρξ, chair. Maladie dans laquelle les os se transforment en un tissu charnu analogue à celui qui résulte de la dégénérescence cancéreuse dans les parties molles.

Ce n'est pas seulement en raison de ses caractères extérieurs que cette affection peut être considérée comme le cancer des os, toutes les preuves se réunissent pour établir son caractère véritablement cancéreux.

L'altération organique qui caractérise l'ostéo-sarcôme est ordinairement précédée de douleurs aiguës & profondes, qui ne sont pas d'abord accompagnées de gonflement. Au bout de quelque temps, il survient une tuméfaction sans altération de couleur à la peau. La compression ne diminue point le volume de la tumeur & n'augmente pas les douleurs. Peu à peu, cependant, les parties molles deviennent douloureuses, la peau s'enflamme & devient le siége d'une ulcération qui prend tous les caractères cancéreux; cette affection de la peau est cependant rare. Dans les cas où l'os est primitivement affecté, rien ne peut arrêter les progrès de la maladie; la fièvre hectique, l'insomnie, le dégoût, le marasme, l'épuisement, en un mot, tous les symptômes de l'infection cancéreuse viennent terminer l'existence du malade.

Quand on examine l'os malade, on trouve son tissu réduit en une substance homogène, grisâtre, lardacée; les parties molles qui l'environnent présentent ordinairement une altération analogue. Dans des cas où la maladie est moins avancée, il existe dans la tumeur quelques portions d'os: on trouve souvent dans son épaisseur des foyers purulens & ichoreux.

Quelle que soit la cause qui ait produit l'ostéo-sarcôme, tout porte à croire que son résultat est modifié par un état général qu'on a désigné sous le nom de *diathèse cancéreuse*, & dont il seroit difficile de nier la réalité. L'art a, jusqu'à présent, été impuissant contre cette maladie, & on ne peut lui opposer que des palliatifs. Le succès de l'amputation, quand le siége du mal permet de la pratiquer, est tellement douteux qu'on n'ose pas, le plus souvent, avoir recours à ce moyen.

M. le professeur Boyer établit deux espèces d'ostéo-sarcômes: 1°. un ostéo-sarcôme essentiel, qui est celui que nous venons de décrire, & dans lequel le cancer porte primitivement son action sur l'os; 2°. un ostéo-sarcôme secondaire, & qui n'est que le résultat des progrès de l'affection cancéreuse des parties molles environnantes. Nous nous bornerons ici à ces généralités; le cancer étant une affection identique dans tous les tissus où on l'observe, nous renverrons à l'article de ce Dictionnaire qui lui est spécialement consacré. *Voyez* Cancer. (L. J. Ramon.)

OSTÉO-SARCOSE, sub. fém., *osteo-sarcosis.* (*Pathol.*) Ce mot, qu'on a regardé comme un synonyme d'ostéo-sarcôme, appartient plutôt à l'anatomie pathologique qu'à la pathologie; il désigne le mode d'altération produit par l'ostéo-sarcôme. Nous renverrons à ce dernier mot & au mot Cancer, pour le détail des causes de cette dégénérescence & pour les caractères qui lui sont propres. (L. J. Ramon.)

OSTÉOSE, sub. f. (*Anat.*) M. le prof. Chaussier a donné ce nom à la partie de l'anatomie qui traite du développement des os. *Voyez* Ostéogénie. (A. J. T.)

OSTEO-STÉATOME, f. m., de ὀστέον, os, & στέαρ στέατος, fuif ou graiffe.

Plufieurs auteurs, mais principalement Sauvages & Ludwig, ont défigné fous ce nom, une tumeur fongueufe, qui fe développe fous le périofte, & dans laquelle on aperçoit quelques parties offeufes. *Voyez* OSTÉO-SARCÔME & SPINA VENTOSA, dans le *Diction. de Chirurg.* (L. J. M.)

OSTÉOTOMIE, f. f. (*Anat.*), de ὀστέον, os, & de τέμνω, je coupe.

On a défigné fous ce nom, qui eft affez peu ufité, les recherches anatomiques qui ont pour objet de faire connoître la diffection des os. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anat. & de Phyfiol.* (L. J. M.)

OSTRACÉ, ÉE, adj. Les naturaliftes ont appelé *oftracés*, *poiffons oftracés*, les poiffons qui ont deux écailles auffi dures que celles des huîtres & des moules. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Hiftoire nat.* (L. J. M.)

OSTRACITES. (*Mat. médic.*) Matière pierreufe dont fe fervoient les Anciens pour arrêter les hémorragies utérines, & à laquelle ils accordoient la propriété d'être lithontriptique. Sans ufage. (L. J. M.)

OSTRACODERMES, f. m. pl. Animaux dont la peau eft couverte d'écailles, & que l'on diftingue, par cette dénomination, des *malacodermes*, ou animaux dont la peau eft molle & nue. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Hift. natur.* (A. J. T.)

OSYRIS offic. (*Mat. méd.*), *ofyris frutefcens baccifera*. Cet arbriffeau fe trouve en Italie, en France & aux environs de Montpellier. Sa racine eft dure, ligneufe, & couverte d'une écorce rougeâtre, épaiffe & fort aftringente. L'ofyris paroît avoir eu quelqu'efficacité dans les flux de ventre; &, fuivant Jean Bauhin, les droguiftes l'ont fouvent fubftitué au caffia. J. (A. J. T.)

OTACOUSTIQUE, adj. (*Inftr. chir.*) On a défigné fous le nom d'*otacouftiques*, les divers inftrumens que l'on met en ufage pour aider ou perfectionner le fens de l'ouïe. *Voyez* ACOUSTIQUE dans le *Dictionnaire de Phyfique* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

OTALGIE, f. f. (*Pathol.*), de οὖς ὠτός, oreille, & de ἄλγος, douleur. Mot à mot. Douleur d'oreille.

L'otalgie, ou la douleur d'oreille, eft un fymptôme qui doit fe rencontrer & qui fe rencontre en effet, dans un grand nombre de maladies de l'organe de l'ouïe, ou même des autres organes ou de l'enfemble de l'organifation. Nous prendrons ce mot dans une acception moins étendue pour l'appliquer feulement à l'otalgie effentielle, & confidérée comme une véritable névralgie de quelques parties de l'appareil nerveux de l'oreille. Hoffmann, fuivant M. Itard, auroit femblé vouloir défigner l'otalgie dans ce fens moins vague & moins illimité, en donnant à cette affection le nom de *fpafme acouftique*, ce qui ne l'empêche pas de la confondre avec l'otite.

Doit-on regarder comme une otalgie fimple, ou comme une otalgie dépendante d'une otite ou de toute autre maladie, la douleur formidable & profonde de l'oreille, accompagnée de fièvre, dont les Anciens ont parlé, & qui, fuivant Hippocrate, faifoit périr ceux qu'elle attaquoit, auffi promptement que l'apoplexie? Nous ne pouvons décider cette queftion: mais nous croyons devoir rappeler cette otalgie, ou plutôt cette otite, décrite par les Anciens. Les jeunes gens en mouroient au plus tard le troifième jour, & prefque toujours dans le délire. Les vieillards mouroient plus lentement & avoient plus de chance de falut, par l'effet de la fuppuration.

Parmi les topiques que l'on oppofoit à la maladie, avec le plus de fuccès, on diftingue un mélange de deux tiers de caftoreum, & d'un tiers d'opium diffous dans le vin cuit. Galien qui nous donne ces renfeignemens, ajoute qu'il falloit verfer le topique goutte à goutte dans le conduit auditif, parce qu'il s'étoit aperçu que les percuffions de la chute, toutes foibles qu'elles étoient, augmentoient la douleur. Après avoir fait ainfi pénétrer le topique, Galien couvroit l'oreille avec de la laine imbibée dans le même mélange, & renouveloit le panfement à des intervalles très-courts.

« Il eft impoffible, dit M. Itard, de dire avec précifion quelle eft la partie de l'organe qui eft le fiége de l'otalgie, & de quelle nature eft cette douleur. Seroit-ce une véritable névralgie de la corde du tambour ou du nerf acouftique? ou bien ne feroit-ce qu'une légère irritation des membranes qui revêtent les différentes cavités de cet organe? C'eft ce qu'on ne peut déterminer. Quoi qu'il en foit, voici par quels fignes fe caractérife cette efpèce de douleur. Soit qu'elle fe manifefte fubitement, foit qu'elle fuccède à l'odontalgie ou à des douleurs rhumatifmales vagues, elle a cela de particulier, qu'elle parvient en peu de temps à fon plus haut période: qu'elle n'a point, comme la douleur qui accompagne les différentes efpèces d'otites, un développement progreffif: que très-fouvent, au moment où elle eft plus intenfe, elle difparoît tout-à-coup, pour fe faire fentir dans quelqu'autre partie de la tête. Le canal auditif externe ne préfente ni gonflement, ni rougeur. La membrane a toute fa tranfparence. Si la douleur eft très-vive, les yeux font rouges, & des irradiations douloureufes fe font fentir fur la tempe & fur la joue. Je ne crois pas, d'après mes propres obfervations, que fon intenfité puiffe aller au point de caufer le délire & des convulfions, ainfi que plufieurs auteurs l'ont

l'ont écrit. Lorſque ces accidens ont lieu, il faut remonter à une autre cauſe qu'à celle de l'otalgie, & l'on reconnoît par les ſymptômes qui exiſtent, ou par ceux qui ne tardent pas à ſe développer, qu'il y a inflammation de l'organe, ou ſéjour de quelque corps étranger, ou devenu tel, introduit dans le conduit ou dans la caiſſe.

« Il eſt rare que l'otalgie ait lieu ſans être accompagnée de tintemens d'oreille : ce ſymptôme ajoute à la douleur, & contribue à la ſurdité momentanée, qui ſe joint à l'otalgie. » (Itard, *Maladies de l'oreille*, tom. I, pag. 288.)

L'otalgie, même en conſervant un caractère de névralgie, n'eſt bien ſouvent qu'une affection conſécutive ou ſympathique, comme on le voit dans le tic douloureux, dans les rhumes très-vifs des foſſes naſales, dans le travail de la dentition, &c.

Il n'eſt pas ſans exemple que l'otalgie dépende d'une cauſe d'irritation qui n'agit pas directement ſur l'oreille.

« Fauchard rapporte l'hiſtoire d'une otalgie, avec hémicranie qui duroit depuis pluſieurs mois, entretenue par une carie dentaire, & qui fut guérie par l'arrachement de la dent malade. Je fus conſulté, il y a long-temps, par un entrepreneur de bâtimens, qui reſſentoit par intervalle une douleur des plus aiguës dans l'oreille. Cette otalgie ne s'étoit manifeſtée qu'après le développement d'une petite tumeur dure, roulante & incolore, qui me parut être une véritable loupe. Elle n'étoit pas douloureuſe, mais en la comprimant un peu fortement, on éveilloit, ou l'on augmentoit l'otalgie. Cette épreuve me parut ſuffiſante pour me faire regarder l'affection de l'oreille comme une dépendance de la tumeur, & m'en faire conſeiller l'extirpation. J'ignore ſi mes avis ont été ſuivis. » (Itard, *Op. cit.*)

Parmi les médications les mieux appropriées au traitement de l'otalgie eſſentielle, nous conſeillerons, avec M. Itard, le moyen d'augmenter la perſpiration de la tête, chez les perſonnes dont les cheveux ſont très-courts; l'introduction d'une vapeur calmante & antiſpaſmodique dans le conduit auditif; un véſicatoire, ou l'application ſur la tempe, d'une couche de ſavon noir étendu ſur un morceau de peau. La diſpoſition dans la ſtructure de l'oreille qui fait réuſſir ces moyens, dit M. Itard, aſſure également le ſuccès des narcotiques, ſurtout de l'opium; mais je ne conſeillerai pas de l'appliquer immédiatement. « Il eſt à ma connoiſſance, dit ce praticien, qu'une pareille application fut ſuivie, chez une ſervante, d'un aſſoupiſſement avec vertiges, qui dura deux jours, après lequel il ſe déclara une fièvre adynamique. Un fait de cette nature ne prouveroit rien, s'il n'étoit appuyé d'obſervations analogues, recueillies par d'anciens auteurs. Zacutus parle d'un Eſpagnol, qu'un violent mal de tête tourmentoit & privoit de ſommeil. Un charlatan lui mit dans le méat auditif un morceau d'opium : le malade dormit en effet, mais, à ſon réveil, il eut quelques mouvemens convulſifs, tomba dans un état maniaque, & mourut bientôt après. Galien paroît avoir ſoupçonné le danger d'une pareille application, car il en blâma l'uſage dans les douleurs d'oreille. Il eſt vrai que dans le livre de *la compoſition des médicamens*, il le preſcrit mêlé avec le lait de femme. Entre deux opinions contradictoires ſur les vertus d'un médicament, il faut, je crois, embraſſer celle qui le fait regarder comme dangereux, lorſque ſurtout ce même médicament peut être avantageuſement remplacé par un autre, ou du moins employé d'une manière différente. Ainſi l'opium ne perd rien de ſon effet calmant, lorſque, au lieu d'être employé en injection, on en fait la baſe d'un emplâtre qu'on applique ſur la tempe ou ſur l'apophyſe maſtoïde. »

Si on n'obtenoit aucun effet de médications auſſi bien entendues, auſſi conformes à la nature de l'otalgie, il faudroit en conclure que la maladie n'eſt pas une affection primitive, & chercher à découvrir l'affection eſſentielle, pour la combattre.

Sauvages, qui n'a point diſtingué l'otalgie ſymptomatique de l'otalgie eſſentielle, en admet quatre eſpèces, que nous indiquerons ſuivant l'ordre alphabétique.

1°. L'otalgie catarrhale (*otalgia catarrhalis*) d'Ettmuller & de Zacutus, *otalgia nota* de Nenter. M. Itard admet auſſi une otalgie catarrhale qui n'eſt véritablement que le premier période ou le premier degré d'une otalgie externe, qui ſe termine par ſuppuration.

2°. L'otalgie inflammatoire (*otalgia inflammatoria* d'Ettmuller, *inflammatio aurium* de Sennert). Cette otalgie, qui paroît dépendre d'une otite, & qui ſe trouve toujours accompagnée d'une réaction fébrile très-violente, répond aux indications générales de Galien, que nous avons rappelées. On doit conſulter auſſi, relativement à ſa gravité, les obſervations de Riviere. (*Obſerv. XVIII*, pag. 291.)

3°. L'otalgie par corps étrangers introduits dans l'oreille (*otalgia ab intruſis*) de Johnſtone, par des vers, ſuivant l'exemple conſigné dans les *Ephémérides des curieux de la Nature*, &c., &c. Volckraner eſt celui de tous les auteurs qui paroît s'être le plus occupé de cette otalgie. Il cite un exemple de cette maladie, qui dura pendant vingt ans, avec des alternatives de ſuſpenſion & de retour, & dont il attribuoit la cauſe à des vers qui avoient pénétré dans le conduit auditif. Jean Fabricio a vu une otalgie qui dépendoit de l'irritation occaſionnée par un fragment de verre qui s'étoit introduit dans l'oreille, & dont l'extraction fit ceſſer la maladie, qui avoit duré huit ans. On doit conſulter auſſi le *Journal de Médecine*, février 1758, pag 145.

4°. L'otalgie vermineuse. Il est évident que cette otalgie ne diffère pas sensiblement de la précédente. Nous remarquerons toutefois, que dans les exemples que Sauvages a rapportés sous ce titre, la maladie étoit occasionnée par des larves que l'insecte avoit déposées dans l'oreille : ce qui rapprocheroit cette circonstance de maladie, des effets occasionnés par l'œstre & les taons, dont nous avons déjà parlé. *Voyez* Œstre. (L. J. M.)

OTALGIQUE, adj. *Voyez* Otite.

OTENCHYTE (*Chir.*), sub. fém., des mots grecs *ους*, *ωτος*, oreille, *εν*, dans, & de *χυω*, je verse. Espèce de seringue dont on se sert pour faire des injections dans l'oreille. Nysten, dans son Vocabulaire, appelle ainsi la matière même qui sert à faire ces injections. (A. J. T.)

OTIQUE, adj. (*Mat. médic.*) On désigne sous ce nom les médicamens que l'on emploie contre les maladies de l'oreille. (A. J. T.)

OTIRRHÉE, sub. f. (*Pathol.*), *otirrhœa*, de *ους*, *ωτος*, oreille, & de *ρεω*, je coule. Ecoulement de l'oreille. *Voyez* Otite, Otorrhée. (A. J. T.)

OTIS, Outarde. (*Mat. méd. Thér.*) Grand oiseau dont la graisse a été regardée comme résolutive & anodyne. Sa fiente a été plusieurs fois appliquée comme topique résolutif dans la gale. J. *Voyez* Outarde. (A. J. T.)

OTITE, s. f. (*Path.*) Vogel désigna le premier, ou l'un des premiers, sous le nom d'*otite*, l'inflammation de la surface interne de l'oreille.

L'otite a son siége dans les parties extérieures de l'appareil de l'ouïe, ou dans ses parties intérieures, ce qui la fait distinguer en *otite externe* & en *otite interne*.

Otite externe. L'otite externe récente, ou même déjà ancienne, se manifeste assez souvent, soit chez les sujets scrofuleux, soit chez les sujets affectés de disposition rhumatismale ou herpétique : elle reconnoît pour causes excitantes ou occasionnelles, l'impression subite du froid humide, la suppression brusque d'un exanthème, d'un exutoire, ou d'une maladie analogue à un exutoire; la présence d'un corps étranger; des manipulations irritantes chez les personnes dont l'oreille est paresseuse, &c.

La douleur aiguë & vive, propre à cette maladie, est quelquefois précédée d'une sensation obscure & indéterminée dans le conduit auditif : cette douleur, qui est plus ou moins intense, manque rarement de se trouver accompagnée de trouble dans les perceptions acoustiques, & l'on aperçoit, à l'aide d'un rayon lumineux bien dirigé dans le conduit auditif, la rougeur & le gonflement de la surface interne : observation qu'il n'est pas toujours possible de faire. Un peu plus tôt, un peu plus tard, une irritation sécrétoire devient un des symptômes de l'otite, & on observe un écoulement de matière puriforme très-fétide, si l'inflammation est portée à un haut degré. Dans ce cas, le changement d'état de la surface muqueuse est de plus en plus évident, & à la simple tuméfaction succèdent un boursoufflement & une apparence spongieuse de cette surface : cette irritation sécrétoire se soutient plus ou moins longtemps, & le malade est averti de sa diminution par la consistance de la matière excrétée, ou mieux encore par la sécrétion abondante du cérumen.

Il n'est pas rare, toutefois, que l'otite suive une autre marche, qu'elle dégénère en fluxion chronique, & qu'elle se termine, soit par une otite interne, soit par des lésions organiques du conduit auditif, soit par les fongosités, ou par l'épaississement de sa membrane. On a désigné d'une manière assez peu convenable, sous le nom d'*otite purulente*, celle qui se termine par une véritable suppuration.

Cette façon d'être de l'otite n'arrive guère, suivant M. Itard, que dans le cas où cette maladie présente un caractère exanthémateux. Cet habile observateur a vu souvent, dans ce cas, le conduit auditif se couvrir de pustules, tantôt séreuses, tantôt purulentes, qui ne tardoient pas à s'ouvrir & à se couvrir de croûtes jaunâtres, placées au-dessus d'un véritable pus.

« Dans les érysipèles très-intenses de la tête, dit M. Itard, il n'est pas rare de voir l'inflammation se propager dans le conduit auditif, & occasionner une surdité plus ou moins complète, ainsi que le prouvent plusieurs exemples que je produirai ailleurs. Je ferai seulement remarquer ici que cette phlegmasie érysipélateuse du conduit y détermine souvent des vésicules qui, dès qu'on les ouvre, se changent en véritables ulcères, & fournissent une suppuration de longue durée. J'ai observé cette espèce d'otite chez un militaire qui fut amené, en l'an 7, à l'hôpital du Val-de-Grâce, pour un coup de pied de cheval qu'il avoit reçu à la tête. Des symptômes d'épanchement firent recourir à la méthode de Default. M. Huttier, alors professeur, & chirurgien de première classe à cet hôpital, prescrivit l'émétique à doses réfractées, & fit appliquer sur la tête du blessé une calotte d'emplâtre épispastique. Tous les accidens disparurent à la suite de cette application, dont l'effet immédiat, & peut-être le plus efficace, fut un violent érysipèle de toute la tête & du cou, qui se propagea jusque dans le conduit auditif de l'oreille gauche. Cette partie s'ulcéra visiblement, à l'instar des deux autres, suppura abondamment pendant deux mois, & guérit sans aucun reliquat nuisible aux fonctions de l'organe.

» Si les abcès qui surviennent dans le conduit

auditif se développent dans l'épaisseur même du fibro-cartilage, il en résulte quelquefois un ulcère fistuleux qui le perce de part en part, & dont le fond est dans le tissu cellulaire qui lie ce tuyau aux parties osseuses environnantes. Je n'ai pas eu l'occasion d'établir par l'autopsie, l'existence de ces sortes de fistules, mais j'ai cru en reconnoître distinctement une sur le vivant. C'étoit chez un homme âgé de trente ans, criblé de cicatrices d'écrouelles, quoique d'un tempérament bilieux & d'une constitution sèche & robuste. Le conduit étoit sec en apparence, mais, dans la partie moyenne de sa paroi inférieure, on apercevoit une espèce d'aphthe noirâtre, d'où l'on voyoit sortir, dans les différens mouvemens de la mâchoire inférieure, une matière purulente & très-peu consistante. J'y portai un stylet courbe qui s'y enfonça d'abord de deux lignes, & qui pénétra ensuite à plus d'un demi-pouce. Aussitôt qu'en relevant la pointe j'eus donné à l'instrument une situation horizontale, je sentis distinctement les rugosités d'un os carié, & le malade confirma par son récit ce diagnostic, en m'apprenant qu'il avoit lui-même, & avec beaucoup de douleur, retiré de son oreille des fragmens d'os très-minces & raboteux. Je ne doutai nullement que la partie cartilagineuse du conduit auditif ne fût perforée, & que le pus séjournant dans le tissu cellulaire qui l'environne n'eût carié le temporal. Je proposai d'inciser l'ouverture fistuleuse du conduit, & de hâter l'exfoliation des parties cariées, aussitôt que les douleurs de l'incision & de l'inflammation étant passées, on pourroit injecter, dans le conduit auditif, une eau lixivielle faite avec les cendres de bois neuf. Pour que cette injection n'enflammât pas la partie saine du conduit & la membrane du tympan, je recommandai de les en préserver, en y faisant couler du cérat rendu liquide par la chaleur. Je ne revis plus le malade, & j'ignore quel fut le résultat de mes conseils. »

Otite interne. On a appelé otite interne, l'inflammation de la surface de la caisse du tympan. Au début, cette inflammation est annoncée par une douleur dans l'intérieur de l'oreille, qui augmente par le bruit & la mastication : il y a, en outre, du bourdonnement, du mal de tête, des sifflemens profonds, qui font penser & dire au malade qu'*il a un dépôt dans la tête*. L'insomnie, une violente agitation, une irritation comminutive de l'arrière-bouche, une surdité complète, sont les suites de l'otite interne. « D'autres signes propres à caractériser davantage la maladie, se tirent de l'état du conduit auditif, qui, examiné à la lumière solaire, paroît dans son état naturel (à moins qu'il ne participe à l'inflammation); de la durée de la douleur, qui, dans l'otite interne, se prolonge pendant plus d'une semaine sans être suivie d'écoulement; enfin, de la manière dont s'annonce l'écoulement. Tout-à-coup une matière liée, mêlée de stries sanguinolentes, se fait jour au dehors, par la rupture de la membrane du tympan, & coule abondamment sans avoir été précédée par aucun suintement séreux; il résulte de là, que tout écoulement de l'oreille qui s'est établi par le conduit auditif, d'une manière prompte & explosive, suppose l'ouverture de la membrane du tambour. Quoique cette perforation établisse nécessairement une communication directe entre l'arrière-bouche & le conduit auditif, il est très-rare, lorsque l'écoulement est abondant, que le mucus remplisse la caisse & engone la trompe d'*Eustachi*, que l'air expiré puisse se faire jour par l'oreille, & que les liquides injectés dans cet organe pénètrent dans l'arrière-bouche. D'autres fois, la matière excrétée prend son issue par la trompe, soit peu à peu & à fur & mesure qu'elle se forme, soit tout-à-coup & par une sorte d'irruption. Dans ce premier mode d'écoulement, il n'y a guère d'autres symptômes qu'un crachotement continuel de matière muqueuse, quelquefois d'un goût désagréable, & souvent assez tenace, surtout le matin, pour ne se détacher de la gorge qu'avec beaucoup de peine & par une sorte de reniflement : dans ce cas, les symptômes de la maladie se réduisent à ceux qui dépendent du plus ou moins d'étendue de la portion enflammée de la membrane muqueuse du tympan; ce qui rend cette affection catarrhale moins douloureuse que lorsqu'il se joint aux symptômes de la phlegmasie, ceux qui tiennent à l'accumulation du mucus dans la cavité de l'oreille interne. Dans le second cas, c'est-à-dire, lorsque la matière catarrhale ne peut se faire jour par la trompe d'Eustachi, qu'après une sorte de rétention plus ou moins prolongée, & d'accumulation plus ou moins considérable, le malade rejette tout-à-coup une assez grande quantité de matière puriforme, quelquefois sanguinolente, qu'il sent couler dans l'intérieur de la gorge, avec un chatouillement & un embarras qui lui causent souvent une toux fort incommode. » (Itard, *Op. cit.*)

Il n'est pas impossible que l'otite interne n'amène une suppuration; circonstance que l'on a présentée comme une variété de la maladie, sous le nom d'*otite interne purulente*; ce qui augmente la nosographie sans l'enrichir véritablement. Dans le cas dont nous parlons, la membrane, ou plutôt la surface muqueuse, s'ulcère à la suite de l'inflammation, & il résulte de cette terminaison un véritable pus, ce qui amène le plus souvent la carie.

On traite l'otite, soit externe, soit interne, comme toutes les phlegmasies. Parmi les moyens particuliers, on place au premier rang les applications émollientes & narcotiques, dans le cas d'otite récente : moyen que l'on remplace par des détersifs, le lait tiède, l'eau de guimauve, l'eau d'orge miellée. Lorsque l'irritation se manifeste dans l'otite interne, le traitement est plus difficile; cependant, ajoute M. Itard, « il est des

moyens propres à diminuer l'obſtacle qu'oppoſe à l'écoulement de la matière, l'engouement du conduit : tels ſont les gargariſmes employés de manière que le flot de liquide vienne frapper fortement, & à diverſes repriſes, les parois latérales de l'arrière bouche, ou l'action du tabac en fumée, que le patient ſoutire d'une pipe, & qu'on lui fait expirer tout-à-coup & avec force, en lui recommandant de tenir la bouche cloſe, & de ſe fermer les narines avec la main.

» Si, comme cela arrive aſſez ordinairement, ces moyens ſont inſuffiſans pour remplir le but que l'on ſe propoſe, il faut évacuer la matière par l'iſſue que lui fournit le plus communément la nature, & pratiquer la perforation du tympan : il y a un grand inconvénient à attendre l'ouverture ſpontanée de cette membrane. Je ſuis perſuadé que la plupart des ſurdités qui viennent à la ſuite de l'inflammation de l'oreille interne, reconnoiſſent pour cauſe le ſéjour prolongé de la matière catarrhale dans la cavité tympanique; cette matière ainſi amaſſée, renfermée dans des parois qui ne peuvent ſe prêter à ſon accumulation progreſſive, s'inſinue dans les plus étroites ſinuoſités de l'organe, s'y épaiſſit, y adhère, & les obſtrue à jamais.

» Il eſt donc important d'évacuer ſans délai les collections muqueuſes ou purulentes de la caiſſe, en pratiquant une ouverture à la membrane du tympan; cette perforation eſt ſimple, facile, & ſans inconvénient, ainſi que nous le dirons à l'article de cette opération. Dès qu'on donne un libre cours à l'écoulement, ſoit qu'il vienne du conduit auditif, ſoit qu'il ait ſa ſource dans l'oreille interne, il faut, pendant quelque temps, abandonner cette fluxion à la nature, & ſe borner à l'emploi de quelques injections délayantes. » (Itard, *Op. cit.*)

Lorſque l'écoulement eſt abondant, on doit chercher à faire ceſſer l'irritation ſécrétoire par les dérivatifs, par les purgatifs, par exemple, par les maſticatoires, les ſternutatoires, &c. &c.

Les injections aſtringentes ſont indiquées lorſque la période de la douleur & de l'inflammation eſt ſenſiblement écoulée : un traitement plus compliqué, plus propre à comprendre dans ſon effet toute l'organiſation, devient indiſpenſable ſi l'otite peut être raiſonnablement attribuée à une diathèſe ſcrofuleuſe, herpétique, ſyphilitique, ou même à la terminaiſon, ou plutôt à la criſe d'une maladie aiguë, telles que la rougeole, la variole, la ſcarlatine. *Voyez* ces mots.

(L. J. M.)

OTOGRAPHIE, ſ. f. (*Anat. phyſiol.*) Deſcription de l'oreille, *monographie* anatomique de cet appareil organique. *Voyez* Oreille, dans le *Dictionnaire d'Anatomie.* (L. J. M.)

OTOLOGIE, ſ. f. Ce mot s'emploie dans la même acception qu'*otographie*. Voyez ce mot.

OTORRHÉE, ſ. f. (*Pathol.*), *otorrhœa*, *fluxus aurium*. Ce mot a été employé par Sauvages, qui l'a appliqué à un des genres de ſes *flux ſéreux* (Seri fluxus). Il a été conſervé dans la langue noſographique, & M. Itard l'emploie dans ſon excellente monographie, pour déſigner l'écoulement chronique de mucus & de pus qui ſe fait par l'oreille : écoulement qui ne forme pas une maladie eſſentielle de cet appareil, mais qui dépend toujours d'une autre léſion qui doit être l'objet des médications.

L'otorrhée affecte le plus ſouvent l'oreille interne & l'oreille externe. Les formes diverſes ſous leſquelles l'écoulement ſe préſente, ſont rapportées par l'excellent monographe que nous venons de citer, aux titres ſuivans : 1°. l'*otorrhée muqueuſe*; 2°. l'*otorrhée purulente*.

L'Otorrhée muqueuse peut être la ſuite d'un catarrhe de l'oreille qui devient chronique & qui ſe trouve entretenu par quelques-unes des cauſes qui l'ont occaſionné : le froid, la ſuppreſſion d'un exanthème, d'un exutoire, &c.

La matière de l'écoulement préſente de nombreuſes variétés, qui dépendent quelquefois de l'intenſité de l'irritation : la circonſtance la plus défavorable de cette otorrhée, eſt l'accumulation de la matière de l'écoulement, qui finit par percer la membrane du tambour, pour ſe répandre dans toutes les cavités de l'oreille qui aboutiſſent à la caiſſe. Quoique fort incommode, l'otorrhée ne ſe ſupprime pas toujours ſubitement, ſurtout chez les ſujets ſcrofuleux, ſans occaſionner des accidens aſſez graves, tels que l'engorgement des ganglions cervicaux; la tuméfaction ſtrumeuſe des teſticules; une ophthalmie opiniâtre, un exanthème, &c. &c. Il n'eſt pas ſans exemple que dans les mêmes circonſtances, la dure-mère qui recouvre le rocher, & même la ſubſtance du cerveau, ne ſoient affectées, ce que l'on doit craindre, ou même ſoupçonner, lorſqu'il ſurvient des douleurs profondes dans l'oreille, ou des céphalées opiniâtres.

Une altération quelconque dans les fonctions de l'ouïe, manque rarement d'être la ſuite d'une otorrhée, dont la plus heureuſe terminaiſon a lieu lorſque l'écoulement diminue progreſſivement, & ne paroît pas dépendre d'une véritable inflammation : circonſtance que l'on ne remarque pas avec aſſez d'attention, & dont l'obſervation eſt cependant d'une grande importance dans le traitement de toutes les augmentations morbides de ſécrétion des membranes muqueuſes, dont la cure eſt beaucoup moins difficile, lorſque l'irritation qui les entretient eſt purement ſécrétoire : ce qui eſt ſi évident pour pluſieurs rhumes, pour quelques catarrhes utérins, pour certaines diarrhées, &c.

Otorrhée purulente. L'otorrhée purulente, ſuivant la remarque judicieuſe de M. Itard, eſt toujours la ſuite, ou d'une maladie très-grave de quelque partie de l'oreille, ou d'une affection

placée au dehors de cet organe. Elle peut avoir sa source dans des tumeurs situées près de la conque, ou dépendre d'une carie de la table externe des os du crâne.

Le savant auteur de cette remarque admet une *otorrhée purulente idiopathique*, & une *otorrhée purulente symphatique*.

Otorrhée purulente idiopathique. L'otorrhée purulente idiopathique manque rarement d'altérer les os. Si elle n'est pas très-ancienne, son siége se trouve dans les cellules mastoïdiennes, mais avec le temps, il s'étend par les progrès de l'ulcération, jusqu'aux parois de la caisse, aux conduits du labyrinthe, & à toute la substance du rocher.

L'otorrhée peut présenter comme la terminaison d'une otite. Il n'est pas d'ailleurs sans exemple, de voir un suintement du conduit auditif sans inflammation appréciable, dégénérer en otorrhée purulente & occasionner ainsi l'abolition du sens de l'ouïe. L'état syphilitique ou scrofuleux est une des circonstances morbides qui contribue davantage à cette maladie.

La couleur sanguinolente du pus, les débris osseux, contenus dans la matière purulente & provenant de la destruction des osselets de l'ouïe, sont des symptômes qui ne laissent aucun doute sur la nature de l'othorrée qui les produit. On observe d'ailleurs une grande variété de phénomènes, suivant l'étendue des parties qui sont le siége de l'irritation sécrétoire.

La carie inséparable de cette sécrétion ulcéreuse, détruit d'abord les cellules mastoïdiennes, ruine ensuite & ramollit l'intérieur du rocher, & peut occasionner une lésion qui s'étend jusqu'au cerveau : ce qui fait nécessairement périr les malades, mais d'une mort lente, progressive ; avec des céphalées horriblement douloureuses, quelquefois périodiques, & dont les retours fréquens amènent un véritable marasme.

Les lésions qui se manifestent dans cette circonstance, donnent lieu à des symptômes qui n'avoient pas été bien observés, avant M. Itard. Dans ces mêmes cas, l'écoulement paroît diminuer, & bientôt il survient une céphalée opiniâtre. L'écoulement revient ensuite, plus fétide, plus abondant, & le mal de tête, après avoir un peu diminué dans cette occurence, arrive au plus haut point, si l'écoulement se supprime de nouveau. La maladie devenue aussi grave, cesse d'être locale; elle est accompagnée d'inappétence, d'insomnie, & d'une altération profonde dans la nutrition : altération qui se fait connoître par la fétidité de l'haleine, par la maigreur excessive & par un véritable marasme. Quelquefois l'écoulement disparoît & les malades périssent dans une agonie convulsive. Dans d'autres cas, une terminaison aussi funeste arrive lentement, & comme le dernier effet d'une fièvre hectique.

Si l'otorrhée purulente est compliquée d'un dépôt à l'apophyse mastoïde, & si l'on fait l'ouverture de ce dépôt, on doit craindre une terminaison funeste & prompte.

« Nous établissons à ce sujet, dit M. Itard, cette donnée sur une observation fort remarquable de Morgagni. A la suite de la petite vérole, un enfant eut mal à l'oreille droite ; lorsqu'il fut parvenu à l'âge de douze ans, il se forma une tumeur derrière cette même oreille dont il étoit sourd & qui suppuroit. L'ouverture de la tumeur ayant été faite par un chirurgien, il s'en écoula beaucoup de pus, semblable à celui qui sortoit par le conduit auditif. Quelque temps après l'opération, l'enfant fut pris de convulsions qui lui faisoient tressaillir tout le corps & lui arrachoient des cris plaintifs. Ces convulsions d'abord très-rapprochées, ensuite plus rares, durèrent jusqu'à la mort. Le jour où elles se déclarèrent, la partie de la peau qui avoit été divisée, devint douloureuse & tellement sensible qu'elle ne pouvoit supporter les plus légers attouchemens. Les jours suivans, quoique le pus continuât de couler, il survint du délire avec prostration des forces & petitesse du pouls. Cependant le délire se calma, le pouls se releva, l'enfant parut reprendre un peu de force. Il regardoit tout avec des yeux vifs & expressifs, & continua de parler & de respirer librement jusqu'au dernier jour de sa maladie. Mais son état ayant empiré de nouveau, la mort survint. » (*Dictionnaire des Sciences médicales*, tom. XXXVIII, pag. 259.)

L'auteur de cette observation attribua la mort, dans ce cas, à la carie de l'os temporal, qui avoit occasionné la tumeur extérieure, tout en s'étendant vers l'intérieur du crâne. En effet, à l'ouverture de la tête, on trouva les sinus latéraux de la dure-mère pleins de sang, le *septum lucidum* rompu dans un endroit, & des fusées de pus vers la selle turcique, dans la partie droite du cervelet, & jusqu'au commencement de la moelle épinière : Morgagni ajoute, que tout le pus trouvé dans le crâne étoit vert, sans être fétide, & que la tumeur, placée derrière l'oreille externe, & communiquant avec le méat auditif osseux, n'exhaloit aucune odeur.

Otorrhée purulente symptomatique. On désigne sous ce nom tout écoulement purulent de l'oreille, qui ne dépend pas directement d'une maladie de cet organe. « J'ai vu, dit M. Itard, à la suite d'une fièvre adynamique, une énorme parotide disparoître, pendant la nuit, à la suite d'un écoulement de pus très-abondant qui se fit par le conduit auditif. On crut pendant quelques jours qu'il s'étoit opéré une véritable métastase, & que l'oreille étant devenue elle-même le siége d'un abcès, avoit fait disparoître la parotide ; mais en comprimant avec les doigts ce qui restoit de la tumeur critique, on vit le pus couler abondamment par l'oreille.

« Dans ces sortes d'otorrhées symptomatiques, ajoute M. Itard, le diagnostic est évident, le pronostic facile, & les indications se présentent d'elles-mêmes à un praticien éclairé. Il n'en est pas de même de celles dont je vais parler, & qui font le principal objet de cet article important.

» Ce sont les otorrhées dont le foyer principal est dans l'intérieur même du crâne. La carie des surfaces internes du rocher, la suppuration de la dure-mère, un abcès dans la substance même du cerveau ou du cervelet, telles sont les lésions dont se compose l'otorrhée symptomatique que je désigne plus particulièrement sous le nom d'*otorrhée cérébrale*, & que je diviserai en *primitive* & en *consécutive*.

» Otorrhée cérébrale. L'otorrhée cérébrale est primitive, toutes les fois que sans aucune lésion antécédente de l'oreille, il se forme, dans l'intérieur du crâne, aux dépens du cerveau ou de ses membranes, ou même des os, une suppuration qui, après avoir pénétré dans l'oreille interne, soit par des trous faits au rocher par la carie, soit à la faveur des ouvertures naturelles de cet os, se fait jour au dehors par le conduit auditif externe, ou, ce qui est infiniment rare, par la trompe d'Eustachi.

» Les causes de l'otorrhée cérébrale primitive sont toutes celles qui peuvent entraîner la suppuration du cerveau & des méninges, lorsque cette suppuration a lieu dans le voisinage du rocher, ou lorsque, formée dans l'intérieur même du cerveau, elle se fait jour vers les fosses moyennes du crâne. Il résulte de-là que cette otorrhée peut être regardée, dans beaucoup de circonstances, comme la terminaison critique d'une phlegmasie de l'encéphale. Les auteurs qui se sont occupés des maladies de cet organe, ceux même qui ont traité *ex professo* des plaies de tête & des abcès intérieurs qui en sont la suite, se sont tus ou n'ont pas assez insisté sur ce mode d'évacuation de la suppuration du cerveau & de ses membranes : car il est digne de remarque que lorsque le cerveau vient à être le siége d'une véritable suppuration, le pus, au lieu de se répandre indistinctement sur tous les points de la circonférence de la base du crâne ou de se ramasser dans le fond des cavités occipitales, se dirige & s'accumule de préférence autour du rocher, & particulièrement sur sa face antérieure. Cette dernière particularité explique pourquoi le trou auditif interne, pratiqué au sommet de la face postérieure, & d'ailleurs séparé par la tente du cervelet, du pus accumulé sur sa face antérieure, sert très-rarement de moyen d'évacuation à la matière purulente, qui, dans la plupart des cas, & à cause de cette disposition anatomique, se fait jour dans le rocher perforé par la carie.

» L'oreille interne ne peut servir d'émonctoire au pus qui vient de l'intérieur du crâne sans s'enflammer, & sans devenir elle-même le siége d'une fluxion purulente ou puriforme qui complique l'otorrhée purulente cérébrale & augmente la matière de l'écoulement. » (Itard, *Op. cit.*)

Parmi les principaux symptômes de l'otorrhée, on remarque une céphalalgie continuelle, d'abord obtuse, ensuite plus forte, & qui se réduit plus tard à une simple pesanteur de tête; il y a altération du pouls, dureté par exemple & quelquefois lenteur excessive, rougeur des yeux, tiraillement pénible dans le fond de l'orbite, contraction spasmodique des muscles de la face, tension, empâtement œdémateux du cuir chevelu, sentiment de constriction à toute la surface du crâne, comme si celui-ci ne pouvoit suffire pour contenir le cerveau. Si l'état du malade n'est pas tout-à-fait désespéré, il survient de la douleur dans une des deux oreilles, avec surdité & bourdonnement. Dans ce cas, nul doute que l'abcès du cerveau ne doive se vider par l'oreille & établir bientôt, avec l'espoir d'une guérison, une véritable otorrhée purulente. Dans certains cas, la maladie survient à la suite d'une congestion purulente, qui s'est formée lentement dans le crâne, soit à la suite d'une phlegmasie chronique du cerveau, de la dure-mère, ou même du cervelet, soit par la fonte d'un kyste ou de quelques tumeurs squirrheuses de la masse encéphalique. Ce genre d'otorrhée ne peut se terminer que d'une manière funeste.

L'otorrhée cérébrale consécutive a lieu, suivant M. Itard, à la suite d'une maladie de l'oreille, qui occasionne une lésion du cerveau ou de ses membranes. Cette otorrhée peut survenir de diverses manières, ce qui amène une grande variété dans ses symptômes : toutefois il est rare qu'elle ne soit pas annoncée par une céphalée opiniâtre, qui succède à une otorrhée ancienne, ou plutôt qui s'y joint, après une diminution de l'écoulement habituel. Du reste, suivant la remarque même de M. Itard, il n'est pas toujours facile de reconnoître qu'une otorrhée est otorrhée cérébrale consécutive ou qu'elle peut être rapportée à une autre espèce, dans la pratique : ce qui présente le plus souvent de grandes difficultés pendant la vie, & lorsque les résultats d'une autopsie anatomique ne donnent pas les moyens de compléter la description. On doit s'attacher à cette donnée générale dans le traitement des otorrhées, qu'il est impossible, au moins dans le plus grand nombre des cas, de subordonner aux différentes espèces.

Les moyens d'une puissante dérivation, mais surtout les purgatifs répétés, ou les médicamens propres à opérer de grandes augmentations de sécrétion séreuse & muqueuse, sont au premier rang parmi ces indications. M. Itard a fait souvent usage, dans ce cas, des pilules de Bacher, portées à une dose suffisante pour provoquer quelques évacuations alvines, avec des coliques. Il joint à ce médicament un infusum de chicorée, rendu laxatif par l'addition d'une demi-once de

crême de tartre par pinte, & il remplace plus tard cette tisane par un infusum aqueux de quinquina.

Les moyens locaux sont administrés trois ou quatre mois après les médications générales. Ceux-ci consistent dans l'application d'une calotte de taffetas gommé sur la tête, après l'avoir rasée & frictionnée; dans l'emploi d'un séton; dans la prolongation & l'introduction de liquides convenables dans l'intérieur de l'oreille, &c. &c.

Ce dernier moyen exige la plus grande prudence de la part de ceux qui l'emploient : il faut surtout le craindre, si la céphalée augmente lorsque l'écoulement diminue. Dans ce cas on fera d'abord usage de l'eau miellée & on ne tentera les injections détersives & supressives de l'irritation sécrétoire, que vers la fin du traitement, & lorsque l'on pourra être assuré que, par un effet salutaire de l'ensemble des médications, l'écoulement a diminué, sans inconvénient. Le mélange le plus convenable alors pour injection consiste dans une décoction de feuilles de patience sauvage, avec addition d'un peu de miel, ou même & un peu plus tard, d'une certaine quantité d'alun (1), ou du *collyre de Lanfranc* (2).

Rappeler l'écoulement est une des parties les plus importantes du traitement, lorsqu'il se supprime tout-à-coup & avec des symptômes fâcheux. M. Itard assure que dans cette circonstance, rien ne convient mieux que l'application d'un pain sortant du four & débarrassé de la croûte du côté interne, sur l'oreille & sur les parties latérales de la tête. Ce topique, suivant le même auteur, doit être renouvelé de trois heures en trois heures, tandis qu'à chaque pansement, on injecte dans le conduit auditif, une solution de trois grains de sublimé dans huit onces d'eau tiède.

Un amas de croûtes purulentes, des esquilles qui s'arrêtent au fond du conduit auditif, peuvent quelquefois s'opposer à l'écoulement, sans en tarir la source. Il est bien nécessaire de reconnoître cette circonstance par l'inspection du méat auditif, & d'attaquer cet obstacle, par des injections répétées d'eau tiède. Un régime sévère, une diminution très-grande, soit dans la quantité des alimens, soit dans l'emploi des stimulans domestiques, forment une révulsion puissante de traitement pour toutes les otorrhées : les modifications exigées pour ces différens traitemens sont en petit nombre.

L'otorrhée purement muqueuse se traite comme toutes les fluxions catarrhales chroniques, c'est-à-dire, par l'usage alternatif des purgatifs & des toniques, parmi lesquels on doit préférer ceux qui paroissent réprimer les sécrétions morbides, tels que les résineux, les balsamiques, le quinquina, seul ou combiné avec les opiacés, &c. &c. Les exutoires & les injections détersives peuvent être exigés, si la maladie résiste, & si l'on aperçoit une certaine mobilité dans le principe d'irritation morbide qui l'a occasionnée & qui l'entretient.

Le traitement de l'otorrhée purulente a également pour objet de guérir les ulcérations qui entretiennent cette otorrhée, & de favoriser l'exfoliation des parties cariées.

Parmi les médicamens internes qui peuvent être employés utilement dans cette maladie, on doit placer au premier rang tous ceux qui pourroient attaquer d'une manière directe la diathèse morbide, à laquelle il est possible de rapporter l'otorrhée. (L'affection syphilitique, l'état strumeux, &c.) Dans les cas moins particuliers, le sirop de trèfle d'eau, donné pendant long-temps, présente quelqu'avantage.

M. Itard a quelquefois employé les injections alcalines (1), mais après avoir calmé ou même diminué, par des narcotiques, la sensibilité des parties malades : ces injections doivent être renouvelées neuf ou dix fois par jour, en plaçant la tête de manière que le liquide séjourne dans le conduit auditif; on fait usage en même temps des purgatifs & des exutoires. Dans l'otorrhée purulente cérébrale, toutes les indications se réduisent à exciter l'écoulement ou à l'entretenir. Si, à la suite d'une suppuration de quelques parties du cerveau ou de ses membranes, le pus pénètre dans l'oreille interne, il peut y séjourner plus ou moins long-temps & donner lieu aux symptômes les plus graves; si on parvient à reconnoître un pareil état de choses, on doit donner issue à la collection purulente en perforant la membrane du tympan. Si, dans le cas dont nous parlons, c'est-à-dire, dans l'otorrhée purulente cérébrale, une suppression subite de l'écoulement, avec augmentation dans la céphalée & dans les symptômes généraux, avoit lieu, il faudroit chercher par tous les moyens, à rappeler cet écoulement : indication pressante, que M. Itard parvint deux fois à remplir, savoir, une fois par un bain tiède de trois heures, & dans une autre circonstance, par l'application d'une large ventouse sur l'oreille. (Moreau de la Sarthe.)

OTOTOMIE, s. f. (*Anat.*), de ους ωτος, oreille, & de τεμνω, je dissèque. *Voyez* Otographie & Otologie.

OTRUCHE noir, s. m. (*Mat. médic.*), ou Astrance, *astrantia major.* Plante de la famille des Ombellifères, dont la racine noire & fibreuse a été regardée pendant long-temps comme un médicament propre à dissiper les squirrhes de la rate. Les sommités de cette plante font partie des es-

(1) Un scrupule par pinte.
(2) Deux onces par pinte.

(1) Ces injections se préparent avec une once de potasse pour une livre d'eau.

pèces composées, que l'on désigne sous le nom de *vulnéraires suisses*. (L. J. M.)

OUBLI, f. m. *Voyez* Amnésie & Mémoire.

OUFOUZE (Eau minérale d'), village situé à deux lieues de Langeac; il y a une source minérale. (A. J. T.)

OUÏE, f. m., *auditus*. (*Pathol.*) (Maladies, altérations du sens de l'ouïe & de l'audition.)

L'ouïe, le sens de l'ouïe, le sens de l'audition (*voyez* Oreille), ne peut être considéré ici que sous le point de vue de la pathologie, & en faisant même abstraction des maladies qui peuvent affecter séparément les différentes parties de l'appareil auditif. *Voyez* Oreille, Otalgie, Otite, Otorrhée, &c. &c.

Les maladies de l'audition envisagée comme fonction, & suivie, étudiée dans les divers genres de lésions ou d'altérations dont elle est susceptible; ces maladies sont assez nombreuses : nous suivrons, dans leur énumération, l'ordre adopté par M. Itard, que déjà nous avons si souvent mis à contribution, & sans l'excellente monographie duquel il est impossible de s'occuper utilement aujourd'hui, de ce qui concerne la pathologie de l'oreille.

Toutes les maladies de l'audition, suivant M. Itard, peuvent être rapportées à trois classes; savoir : 1°. les maladies qui dépendent d'une exaltation morbide de l'ouïe; 2°. les affections dans lesquelles on aperçoit une dépravation ou une aberration du même sens; 3°. les maladies qui se manifestent par l'ouïe.

Première classe. L'exaltation morbide de l'ouïe, la *paracousie* de Sauvages, & mieux l'hypercousie, est rangée parmi les névroses partielles. L'hypercousie essentielle ou idiopathique est fort rare; M. Itard n'a pu en citer que deux exemples: l'hypercousie symptomatique est, au contraire, très-fréquente, & pourroit être regardée comme un des symptômes les plus habituels de l'hypochondrie, de l'hystérie, de certaines migraines, ou de diverses affections de l'oreille.

Cette maladie offre un grand nombre de variétés dans ses symptômes, dont le principal consiste dans une perception plus ou moins incommode, & même douloureuse, de certains sons, de certains bruits aigus, élevés. Si la perception est confuse, l'hypercousie doit faire craindre une surdité prolongée.

L'hypercousie idiopathique est la seule qui puisse être l'objet d'un traitement spécialement dirigé contre elle. M. Itard en rapporte un exemple fort curieux, & dont nous croyons devoir placer ici l'extrait.

La personne qui lui a fourni cet exemple étoit une dame qui, après avoir éprouvé plusieurs indispositions assez graves, à la suite d'une rougeole, observa tout-à-coup, & dans un bain, qu'elle étoit comme assiégée par les bruits les plus extraordinaires. Elle sonna avec un effroi qui augmenta lorsqu'il lui sembla que le bruit de sa sonnette produisoit l'effet d'une cloche d'église, & que le mouvement imprimé à l'eau du bain étoit aussi bruyant pour elle que les vagues de la mer. La parole à voix basse ne paroissoit point changée, mais la plus légère élévation en changeoit la nature; les bruits plus rapprochés sembloient, d'ailleurs, beaucoup plus forts que les bruits éloignés : l'action de se moucher, par exemple, étoit insupportable; la musique douce, peu bruyante, mais surtout un air chanté d'une voix basse & grave, n'occasionnoient aucun de ces symptômes, & devenoient même un soulagement pour la malade. L'emploi local du musc, & les lotions sur la tête avec de l'eau froide, calmèrent sensiblement cette indisposition : l'usage imprudent d'une dose de *poudre capitale* la ramena & occasionna une rechute qui dura six semaines, & qui peut-être se seroit prolongée indéfiniment, si une grossesse n'eût pas fait cesser la maladie complétement & sans retour.

Deuxième classe. *Dépravation de l'ouïe*. Les différentes maladies de l'audition que l'on peut rapporter à ce titre sont de véritables paracousies, suivant l'acception étymologique ou primitive de ce mot, & précèdent le plus ordinairement la surdité. M. Itard les range sous deux titres principaux; savoir : 1°. le bourdonnement; 2°. les anomalies acoustiques. *Voyez* Paracousie.

Troisième classe. M. Itard rapporte à cette classe, la *Dysécée* & la *Cophose*, c'est-à-dire, la diminution & l'abolition de l'ouïe. *Voyez* Surdité. (L. J. M.)

OURAQUE, f. m. (*Anat. physiol.*), *uracus*, de οὖρον, urine, & de ἄγω, je conduis.

Les anatomistes emploient ce mot pour désigner un cordon ou un conduit qui s'étend de la partie supérieure de la vessie à l'ombilic. L'ouraque est très-gros dans les fœtus des quadrupèdes, où il se présente évidemment comme un prolongement de la vessie, qu'il fait communiquer avec l'allantoïde; disposition qu'il offre également chez les oiseaux, où il est une véritable extension du cloaque.

Tout porte à reconnoître, mais seulement par analogie, une disposition analogue dans l'homme, une communication de l'ouraque avec l'allantoïde ou la vésicule ombilicale, mais seulement dans certains états morbides, ou chez des sujets monstrueux, & dont l'histoire appartient aux cas rares ou merveilleux. Il a existé des cas dans lesquels l'ouraque laissoit passer l'urine par l'ombilic, ce qui provenoit d'un obstacle à sa sortie par la voie naturelle. Cabrol a observé un fait de ce genre; la personne chez laquelle il l'observa, avoit toujours rendu ses urines par la vessie : en l'examinant avec soin,

soin la malade, il reconnut que l'orifice de l'urèthre étoit ordinairement fermé par une membrane très-épaisse. Il détruisit cet obstacle, plaça une canule, fit ensuite une ligature autour d'une excroissance de l'ombilic, & opéra une guérison complète en treize ou quatorze jours.

Les Recueils d'observations & les Archives de la médecine pratique contiennent plusieurs faits analogues à cet exemple, rapporté par Cabrol. On ne fait rien, d'ailleurs, de bien exact, malgré plusieurs discussions & plusieurs recherches, sur le véritable usage de l'ouraque, qui ne se présente dans l'homme adulte que comme un ligament de la vessie. *Voyez* Ouraque, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*

(L. J. M.)

OURLES. (*Pathol.*) *Voyez* Oreillons.

OURLET, s. m. (*Bot.*) Les botanistes appellent ainsi, le repli formé par les organes de la fructification dans quelques fougères. *Voyez* Ourlet, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

OURONOLOGIE, s. f. *Voyez* Uroscopie.

OURS, s. m., *ursinus*. (*Hygiène, Mat. médic.*) L'ours, ainsi que tous les autres animaux carnassiers, n'a été que rarement employé pour servir à la nourriture de l'homme. Il n'est pas, toutefois, sans exemple que des chasseurs, dans des montagnes, aient mangé de la chair d'ours sans éprouver les effets funestes que quelques théoriciens ont voulu attribuer à cette nourriture. La chair de l'ours très-jeune est même assez bonne à manger, & on en estime les pattes.

La graisse d'ours, qui pendant long-temps a été vantée pour divers topiques, ne possède aucune propriété particulière, & peut être remplacée par tous les autres corps gras, dans la préparation de ces topiques. (L. J. M.)

OURSIN, s. m. (*Hyg.*) Les naturalistes désignent sous ce nom, un genre d'animaux de la famille des Radiaires. Les ovaires de l'oursin commun (*Echinus esculentus*) que l'on mange crus, dans certaines contrées, à l'époque du printemps, ont un goût très-agréable. *Voyez* Oursin, dans le *Diction. d'Histoire naturelle.* (L. J. M.)

OURSONS, s. m. pl. (*Hyg.*) On désigne ainsi les ours très-jeunes. La chair de l'ourson brun d'Europe est bonne à manger. (L. J. M.)

OUTARDE, s. f. (*Hyg.*) Les outardes forment une des principales familles de l'ordre des Echassiers, ou oiseaux de rivage. La grande outarde (*otis tarda*) est un de nos meilleurs gibiers; sa chair tient une espèce de milieu entre les viandes blanches & les viandes noires. Le mâle de cette espèce est le plus gros oiseau d'Europe : il a les plumes des oreilles très-alongées, & formant des deux côtés de grandes moustaches. La grande outarde niche dans les blés & sur la terre. *Voyez* Outarde, dans le *Dictionnaire d'Hist. natur.* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

OUVERTURE, s. f. (Ouverture des cadavres, ouverture des corps.) (*Anat. Physiol. Path.*)

Cette opération, qui a été désignée quelquefois, & assez improprement, sous le nom d'*autopsie cadavérique*, & sans réfléchir au sens étymologique de ce mot (1), a pour objet de développer l'état, les dispositions des différentes parties de l'organisation, soit pour en faire connoître la structure, les fonctions, soit pour en découvrir les altérations morbides, & trouver le siége, les traces, les causes des maladies (*de morborum sedibus & causis*). *Voyez* les mots Autopsie & Ouverture cadavérique, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*

Ouverture des cadavres. (*Médecine légale.*) L'ouverture des cadavres, considérée sous le point de vue de l'expertise médicale, & dans les circonstances où les résultats de cette expertise doivent entrer dans une instruction criminelle, exige des soins & des formalités toutes particulières que l'on chercheroit en vain dans les traités les plus complets d'anatomie.

Moins occupés des convenances & de l'ordre exigés pour chacun de nos articles, que de la nécessité d'offrir, le plus tôt qu'il est possible, à nos lecteurs, des connoissances d'un grand intérêt, nous avons placé sous le titre Médico-légal (*Examen médico-légal*), des considérations qui seroient plus régulièrement exposées dans l'article qui nous occupe en ce moment. Nous ne reviendrons pas sur ces considérations, extraites d'une excellente dissertation tirée des leçons de M. le professeur Chaussier, mais nous compléterons le fragment où elles sont insérées, par quelques vues & par quelques remarques qui ne pouvoient entrer dans cet article.

Plusieurs traits épars dans les ouvrages des philosophes & des historiens de l'antiquité, nous apprennent que les lois & les mœurs parurent exiger un examen légal des cadavres dans quelques cas d'une mort violente, accompagnée de circonstances tragiques, & portant à supposer un homicide. Cet examen paroît être une conséquence de la loi de Moyse, qui ordonne la peine capitale dans le cas où la mort devient évidemment la suite & l'effet physique des blessures : toutefois cet examen, même chez les Romains, ne paroît pas

(1) *Autopsie*, dans le sens étymologique, signifie *observation* qui est faite directement & par soi-même. On peut dire en conséquence *autopsie anatomique*, *autopsie clinique*, *autopsie médicale*, & jamais *autopsie cadavérique*.

avoir été ordonné d'une manière constante; ce que feroient du moins supposer la mort de Germanicus, celle de Pison, & même celle de Jules-César, dont Antistius examina à la vérité les blessures, mais sans avoir été appelé à cet examen par une injonction solennelle & légale.

Le Code Justinien lui-même ne paroît pas avoir requis, par des dispositions particulières, cette application des études anatomiques, qui n'étoit pas plus dans le goût des premiers Chrétiens, que dans celui des peuples de la haute & de la moyenne antiquité.

On attribue, en général, aux lois de Justinien le commencement régulier de la médecine légale; mais ce qui concerne cette médecine sous les différens titres des Pandectes, a principalement pour objet l'hermaphrodisme, l'époque de la naissance, la stérilité, & se trouve établi sur l'autorité d'Hippocrate : *Propter auctoritatem doctissimi Hippocratis.*

L'institution des chirurgiens du Châtelet, sous saint Louis, ne paroît pas avoir été étrangère à l'ouverture médico-légale des corps, qui toutefois ne fut spécialement & régulièrement requise que par l'article 149 du Code de Charles V, dans le seizième siècle. Suivant cet article, le cadavre d'un individu mort à la suite d'un acte de violence quelconque, sera examiné avant l'inhumation par les chirurgiens qui présenteront le rapport.

Plusieurs ordonnances des rois de France, & plusieurs arrêts des parlemens, formèrent, relativement à ce même examen, une législation assez étendue, & qui se trouve remplacée aujourd'hui par divers articles du Code civil & du Code d'instruction criminelle (1).

Les motifs & l'esprit de ces lois sont faciles à apercevoir, & se lient naturellement avec l'état des mœurs & des connoissances chez un peuple éclairé. Les ouvertures de corps, les recherches importantes qu'elles embrassent, la lumière qu'elles peuvent jeter dans l'instruction criminelle, ont succédé nécessairement aux épreuves juridiques en général, & à la ridicule épreuve de la cruentation en particulier (1), que Libavius voulut encore soutenir, avec l'appui de la science & les formes de la discussion : elles n'ont pas seulement pour objet de découvrir les traces, les preuves d'un délit; elles sont également propres à constater une non-culpabilité, une innocence méconnue, & c'est principalement sous ce rapport qu'elles occupent une place si étendue dans les *Annales des Tribunaux*, ainsi que le prouvent le rapport à jamais mémorable d'un médecin célèbre dans l'affaire du *briquetier de Liége*; celui d'Antoine Petit, dans la même cause, & surtout celui de Louis, qui n'eut pas le bonheur d'enlever Montbailly à l'échafaud, ainsi que l'ont avancé un peu légèrement les auteurs du nouveau *Dictionnaire de Médecine*, mais qui, après avoir fait réhabiliter sa mémoire & celle de Calas, parvint à soustraire de nouvelles victimes, à des condamnations aussi injustes (2).

L'ouverture des cadavres ne peut jamais être faite légèrement par les médecins qui en sont chargés, & qui doivent porter successivement leurs recherches sur les diverses régions extérieures du corps, & sur les diverses cavités splanchniques, tels que le crâne, la poitrine, la bouche, le pharynx, le larynx & l'abdomen. Nous n'avons rien à ajouter à ce qui a été prescrit, relativement à ces divers points de l'autopsie anatomique, dans notre article Examen médico-légal des cadavres. *Voyez* Médico-légal (Examen) dans ce Dictionnaire, tome IX.

Nous dirons seulement, & d'une manière générale, que cette autopsie, que cet ensemble de recherches, ne doit être négligé dans aucune de ses parties, lors même que des observations minutieuses & détaillées paroîtroient inutiles, au premier aperçu, pour constater la cause de la mort & la nature ou le genre des sévices, dont

(1) Les articles 77 du Code civil, & 81 du Code pénal, & les articles 43 & 44 du Code d'instruction criminelle.

« Art. 77. Aucune inhumation ne sera faite, sans une autorisation sur papier libre & sans frais, de l'officier de l'état civil, qui ne pourra la délivrer qu'après s'être transporté auprès de la personne décédée, pour s'assurer du décès (*ou sur le rapport d'un officier de santé commis par lui pour le constater*), & que vingt-quatre heures après le décès, hors les cas prévus par les réglemens de police. »

« Art. 81. Lorsqu'il y aura des signes ou indices de mort violente, ou d'autres circonstances qui donneront lieu de la soupçonner, on ne pourra faire l'inhumation qu'après qu'un officier de police, assisté d'un docteur en médecine ou en chirurgie, aura dressé procès-verbal de l'état du cadavre, & des circonstances y relatives, ainsi que des renseignemens qu'il aura pu recueillir sur les prénoms, nom, âge, profession, lieu de naissance & domicile de la personne décédée. »

Les articles 43 & 44 du Code d'instruction criminelle renferment les dispositions suivantes :

« Art. 43. Le procureur du Roi se fera accompagner, au besoin (lorsqu'il se transportera sur les lieux), d'une ou de deux personnes présumées, par leur art & leur profession, capables d'apprécier la nature & les circonstances du crime ou délit.

» Art. 44. S'il s'agit d'une mort violente ou d'une mort dont la cause soit inconnue ou suspecte, le procureur du Roi se fera assister d'un ou de deux officiers de santé, qui feront leur rapport sur la cause de la mort & sur l'état du cadavre.

» Les personnes appelées dans le cas du présent article & de l'article précédent, prêteront devant le procureur du Roi, le serment de faire leur rapport & de donner leur avis en leur honneur & conscience. »

(1) On désignoit sous ce nom de *cruentation*, le saignement des plaies d'un cadavre à la vue d'un meurtrier : phénomène très-naturel, qui pouvoit avoir lieu en la présence ou sans la présence d'un prévenu d'assassinat. Libavius qui méconnut entièrement la nature de ce phénomène, le considéra dans le sens de l'opinion populaire. (Libavius, *Dissert. de cruentatione cadaverum injusta cæde factorum præsente, cui occidisse creditur, &c.* In-8°. 1594.)

(2) Chassaigneux, Syrven, Baronet, &c.

il faut apprécier la gravité & les conséquences. Les Annales des Tribunaux sont remplies de faits & d'exemples qui prouvent combien il importe de ne pas s'écarter de ces préceptes. Ainsi, les chirurgiens, dont le rapport fut sur le point d'être si funeste à la famille *Chassaigneux*, n'auroient pu manquer de démontrer son innocence, si l'ouverture du crâne n'avoit pas été omise par ces experts, puisqu'elle auroit fait découvrir les signes évidens d'une apoplexie, sur le cadavre de la personne dont la mort étoit attribuée à un homicide.

Dans une autre circonstance, des experts ayant également omis d'ouvrir le crâne, déclarèrent cependant, dans leur rapport, qu'ils avoient trouvé le cerveau engorgé. Une seconde visite fut ordonnée, & prouva que cette ouverture *n'avoit pas eu lieu*. Les premiers rapporteurs sont traduits devant la Cour d'assises du département d'Ille-&-Vilaine, accusés d'*avoir constaté, comme vrai, un fait faux, dans un procès-verbal qu'ils rédigeoient en qualité d'officiers publics, parce qu'ils avoient déclaré, qu'ouverture faite du cadavre*, dont ils étoient chargés de constater l'état & les causes de la mort, *ils avoient donné une attention particulière aux viscères & aux organes de la tête*, ainsi qu'*au cerveau, qu'ils ont trouvé engorgé*. . . . . . (Extrait de l'acte d'accusation). Ils furent acquittés, par la raison que les gens de l'art n'étant point des officiers publics, mais de simples arbitres, il ne pouvoit y avoir lieu à condamnation contre eux, en vertu de la disposition de l'article 146 du Code pénal. Le sieur H. fut aussi déclaré innocent. Une longue détention, des débats toujours pénibles pour les accusés, une procédure dispendieuse, tel fut le résultat de l'oubli du principe le plus simple de la médecine judiciaire. » (1)

Une partie du corps, le cou, par exemple, peut n'offrir à l'extérieur aucun signe de lésion, & bientôt des recherches plus approfondies font découvrir des ecchymoses, des déchirures, enfin toutes les preuves d'un homicide; circonstances qui ont été observées plusieurs fois chez des personnes que l'on avoit d'abord assassinées, & que l'on avoit pendues ensuite, avec l'intention de faire supposer un suicide.

Dans notre ancienne législation, des médecins particuliers, & qui achetoient leur charge, devoient seuls procéder à l'ouverture médico-légale des cadavres, ce qui n'offroit qu'une garantie bien illusoire, ainsi que le prouvent les malheureuses & trop célèbres affaires de Calas & de Montbailly, dans la seconde moitié du 18e. siècle. Les lois actuelles confient indifféremment à tous les médecins qui sont requis par les autorités compétentes, les différentes ouvertures de corps, & leur esprit est d'accord, sous ce rapport, avec celui de l'enseignement médical, dans lequel la médecine légale est comprise & se trouve enseignée avec tant de distinction dans nos principales écoles, surtout depuis l'époque où MM. Prunelle & Orfila ont été chargés de cette partie importante des études médicales.

L'ouverture des corps, quelles que soient les personnes qui s'en occupent, exige quelques préparatifs & quelques formalités indispensables, soit dans le cas où la mort est récente, soit dans la circonstance où cette mort est déjà ancienne. Dans le premier cas, l'ouverture du corps ne doit être faite que vingt-quatre heures après la mort bien constatée, & même, à cette époque, on prescrit comme un devoir au médecin, de s'assurer s'il n'existe pas encore quelques foibles signes d'existence, pour éviter des méprises qui seroient bien funestes, & qui ne sont pas sans exemple.

On desire, en général, que le lieu où se fait l'ouverture soit convenablement éclairé, que cette ouverture soit exécutée en présence d'un magistrat, & qu'elle puisse être terminée dans une seule séance.

Les instrumens, les objets regardés comme nécessaires pour ce genre de recherches, sont une table bien solide, & assez longue pour étendre convenablement le corps; un mécomètre (*voy.* ce mot), des scalpels, des ciseaux, des érignes, des pinces, un tube, des bougies, des sondes, des stylets, un compas, une seringue à injection, de la ficelle, du gros fil, des éponges, plusieurs vases remplis d'eau, une quantité suffisante de son; enfin, plusieurs espèces de couteaux, une scie droite, une scie convexe sur son tranchant, un trépan avec une large couronne, un élévatoire, un coin & un marteau.

Il seroit inutile de remarquer que l'on peut, au besoin, pratiquer différentes ouvertures de corps, même très-difficiles, sans un appareil aussi compliqué de moyens & d'instrumens : il faut d'ailleurs considérer si le cadavre que l'on doit examiner a été trouvé sur la voie publique ou dans une habitation, faire connoître la température, l'état hygrométrique de ce lieu, les différens objets qui pouvoient s'y trouver, tels que des lacets, des cordons, un poignard, un couteau, une arme à feu, ou d'autres instrumens meurtriers; il faudra indiquer aussi la circonstance où l'un de ces instrumens se trouveroit encore dans la main du cadavre, ce qui peut être important pour distinguer l'homicide du suicide, en observant le degré de contraction des doigts sur le corps vulnérant. On n'oubliera pas, dans ces informations, l'évaluation du sang qui a pu s'écouler, l'heure précise où le cadavre a été découvert, l'état des vêtemens qui le couvrent, les preuves de sévices ou les phénomènes cadavériques qu'il présente, tels que les lividités, les vergetures, le météorisme abdominal, la cruentation, dont nous avons parlé, la roideur des articulations, les congestions sanguines dans les parties les plus déclives du corps.

(1) Orfila, *Op. cit.* pag. 528.

Les auteurs qui exigent le plus de détail & de soin dans ces mêmes recherches, recommandent de porter successivement une attention aussi scrupuleuse sur toutes les parties du corps : ils veulent que l'on s'assure si la tête n'est point déformée, & s'il n'existe aucun signe de lésion aux sutures; si les différentes ouvertures inférieures & supérieures ne contiennent aucun corps étranger, ou si elles ne présentent aucun signe de lésion; si le cou se trouve dans un état naturel, si son articulation avec la tête n'a pas été luxée; si le thorax est bombé ou aplati, & si, en le comprimant à ses parties antérieures, on ne fait point sortir par la bouche ou par les narines, des fluides écumeux, séreux ou sanguinolens; enfin, si l'abdomen est tendu, résistant, flexible, & si les membres ne font apercevoir, soit dans leurs mouvemens, soit dans leurs formes, aucune disposition insolite.

Le savant auquel nous empruntons ces remarques, ajoute que l'état plus ou moins avancé de putréfaction du cadavre sera scrupuleusement remarqué, & que l'on devra indiquer les circonstances de température, de climat, de localité qui ont pu avancer cette désorganisation (1).

Parmi les précautions dont nous parlons, nous ne pourrions omettre, sans négligence, tout ce qui concerne la translation du cadavre, lorsque le lieu où il se trouve n'est pas convenable pour son ouverture. La civière & le brancard doivent être préférés, pour ce transport, à une charrette, dont les cahos pourroient ajouter au délabrement des parties : on recommande, d'ailleurs, de fixer la tête & de fermer avec soin les ouvertures par lesquelles des liquides que l'on veut examiner pourroient s'écouler.

Si l'ouverture ne peut pas être faite après la translation, on doit rechercher à retarder les progrès de la putréfaction, soit par le choix du local où le cadavre est déposé, soit en couvrant ce cadavre de glace, de charbon, ou de sable très-fin, &c.

Tout ce qui concerne le signalement de l'individu, sa taille, son âge, sa profession, n'est point oublié dans ces recherches préliminaires.

Des précautions d'un autre genre deviennent indispensables dans le cas où les médecins sont appelés à examiner le corps d'une personne qui est morte depuis quelque temps, & dont l'autorité compétente a ordonné l'exhumation, comme on l'a vu dans quelques affaires mémorables, vers la fin du dix-huitième siècle; ces précautions doivent répondre aux objets ci-indiqués, d'après M. Orfila.

« 1°. On emploîroit un nombre suffisant d'hommes pour que l'exhumation fût faite promptement;

» 2°. On se serviroit de préférence de bèches, afin que la face des ouvriers ne fût pas trop rapprochée du sol où gissent les cadavres; &, à mesure que l'on fouilleroit, on auroit soin d'arroser, avec une liqueur composée de six onces de *chlorure de chaux*, dissous dans quinze à dix-huit livres d'eau; la bouche & les narines des fossoyeurs seroient garnies d'un mouchoir trempé dans le vinaigre : on laisseroit un intervalle marqué entre chaque arrosement.

» 3°. Lorsqu'on seroit arrivé à l'endroit où se trouve le cercueil ou le cadavre, on y jetteroit six ou huit livres de la dissolution mentionnée : si le cercueil n'étoit pas endommagé, on le retireroit tout entier; s'il étoit brisé & s'il répandoit une odeur infecte, on en dérangeroit avec précaution une des planches, & l'on ajouteroit assez de liqueur désinfectante pour le couvrir, ainsi que le cadavre. Il suffit, dans la plupart des cas, de laisser macérer ainsi le corps pendant quelques minutes, dans trois cents livres d'eau, tenant en dissolution trois ou quatre livres de *chlorure de chaux*, pour lui donner plus de consistance & détruire l'odeur fétide.

» 4°. On retireroit le cadavre du cercueil, ou l'exposeroit à l'air pendant quelques minutes, puis on commenceroit les recherches,

» 5°. Si la putréfaction étoit moins avancée, ou que, par un motif quelconque, il fût impossible de plonger le corps entier dans le bain dont nous parlons, on répandroit sur sa surface quelques verrées de la même dissolution. C'est ainsi que nous avons procédé lors de l'inhumation que nous avons été chargés de faire le 1er. août 1823. A peine avions-nous jeté deux ou trois pintes de cette liqueur sur le cadavre, que l'odeur fétide avoit disparu comme par enchantement. » (ORFILA, *Op. cit.*, pag. 522 & suiv.)

Ces détails décident, & pour l'affirmative, la question de savoir si la putréfaction étant déjà avancée, on doit cependant procéder à l'ouverture juridique du cadavre.

Rose, dans un ouvrage allemand estimé, avoit déjà décidé cette question dans le même sens, & critiqué avec raison une instruction du collége de Russie, du 19 janvier 1793, dont les auteurs ont montré assez peu de savoir pour regarder la putréfaction comme un obstacle à des recherches médico-légales positives. Les considérations qui précèdent répondoient suffisamment à une autre question, à la question de savoir si l'on peut s'abstenir de procéder à l'examen du cadavre lorsqu'une mutilation du corps est assez considérable pour détruire l'espoir de découvrir la cause de la mort. Ce qui concerne l'ouverture des cadavres, dans les cas d'infanticide ou d'empoisonnement, ne peut appartenir d'une manière directe à cet article. (MOREAU DE LA SARTHE.)

OUVRIERS (Maladies des). *Voyez* MÉTIERS.

OVAIRE, sub. m. (*Anat. physiol.*) Partie essentielle de la génération dans les mammifères,

(1) *Voyez* les *Leçons de médecine légale* de M. Orfila, tom. I, pag. 521.

comme dans les ovipares. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*

Ovaires, s. m. pl. (*Patholog.*) Les ovaires, comme les autres viscères glanduleux, sont exposés à un assez grand nombre de maladies : leur structure peut être plus ou moins altérée, à la suite, ou sans le concours de ces maladies, & leur déplacement, quoique plus rare que celui des autres viscères, n'est pas sans exemple.

Les maladies les plus fréquentes des ovaires, sont leurs phlegmasies aiguës ou chroniques.

L'inflammation aiguë des ovaires est rarement indépendante d'une métrite, ou d'une inflammation du péritoine, des trompes ou des ligamens larges. Le temps où elle est la plus fréquente est celui qui succède à l'accouchement chez les femmes très-jeunes, très-sanguines & très-irritables. Dans toute autre circonstance, les causes de cette inflammation sont les dérangemens de la menstruation, la rétropulsion des affections goutteuses & rhumatismales. « L'inflammation aiguë des ovaires, dit M. Villermé (1), se manifeste par un sentiment de chaleur & par une douleur pongitive dans la région iliaque droite ou gauche, ou dans les deux régions à la fois, si les deux ovaires sont affectés en même temps. Le côté où siége la maladie, se tend, devient dur, résistant au toucher, acquiert une certaine résistance, se présente quelquefois sous l'aspect d'une boule : l'utérus ne tarde pas à acquérir de la sensibilité & à participer à l'inflammation. Bientôt le gonflement se propage à la totalité de l'abdomen : les douleurs deviennent extrêmement aiguës. Si l'on presse sur le ventre, dit un observateur moderne (2), les traits du visage se contractent, & quelquefois même les cuisses sont agitées par des convulsions. La malade se plaint de douleurs dans les lombes : elle éprouve quelquefois des battemens dans l'aine, ainsi que dans la partie interne & supérieure de la cuisse du côté affecté : il y a fièvre, chaleur vive, soif : la respiration est courte : le pouls fréquent, dur & plus ou moins concentré; les urines sont ordinairement rouges & peu abondantes, &c. &c.

» L'inflammation de l'ovaire, en se communiquant aux parties voisines, les réunit souvent avec lui, d'où les adhérences de cet organe avec le pavillon de la trompe, le ligament large, le péritoine, l'épiploon, la vessie, une portion de l'intestin, &c. &c.

» La marche de cette maladie est à peu près la même que celle qu'on observe dans la métrite : si elle est très-intense, elle peut occasionner la mort du quatrième au cinquième jour; elle se termine ordinairement par résolution du huitième au onzième, par suppuration du douzième au quatorzième, rarement par gangrène, quelquefois par induration ou par un squirrhe. »

Lorsque l'inflammation est la suite de la phlegmasie aiguë des ovaires, la suppuration a lieu de différentes manières. L'abcès que forme la collection de ce pus, est d'abord trop peu considérable pour être observable : à mesure que l'abcès augmente, il produit une tension, une douleur sourde, un sentiment de pesanteur, accompagné d'un mouvement fébrile. Ces abcès deviennent quelquefois très-considérables, & M. Portal dit avoir vu des ovaires pleins de pus, qui étoient plus gros que la tête d'un enfant. Quelquefois le pus est disséminé dans la substance de l'organe. Dans d'autres circonstances, la totalité de l'organe paroît en quelque sorte transformée dans une masse résultante de différens kystes, de grandeur très-variable, & qui contiennent plus ou moins de pus. La terminaison la plus funeste de la suppuration des ovaires à la suite de l'inflammation, est l'ouverture subite de l'abcès dans le bas-ventre, ce qui occasionne une mort presque subite : il n'est pas impossible que le kyste qui contient la collection purulente, contracte des adhérences, & que le pus sorte par les selles, par les urines, par le vagin, ou par la vessie. La sortie du pus est constatée par le fait suivant, extrait des *Mémoires de l'Académie de Chirurgie*, ann. 1753.

« Une dame se plaignoit, depuis long-temps, de douleurs considérables dans la région lombaire droite; elle rendoit du pus par les urines : on ne doutoit pas que le rein droit ne fût en suppuration. La malade mourut : on trouva le rein dans l'état naturel : l'ovaire du même côté étoit adhérent au fond de la vessie; ce fond étoit percé : l'ouverture pénétroit dans l'ovaire qui étoit en suppuration; le pus couloit dans la vessie. »

On trouve dans les *Ephémérides germaniques* (1), un exemple de terminaison de l'inflammation de l'ovaire, par gangrène; terminaison qui fort heureusement arrive très-tard.

Le sujet de cette observation étoit une comtesse qui ne devint enceinte qu'après vingt-deux ans de mariage. « A la fin de sa grossesse, elle sentit des douleurs à l'hypochondre droit : elle accoucha heureusement, mais les lochies avoient une odeur fétide. Huit jours après ses couches, il se manifesta de la fièvre, une douleur vive à la région de la matrice, plus tard le dévoiement. La malade succomba. A l'ouverture du cadavre, on trouva le péritoine intéressé, & en putréfaction sur quelques points : les intestins, transparens & remplis de vents, nageoient dans du pus aqueux : la matrice étoit dans l'état ordinaire d'une femme en couches : mais l'ovaire droit étoit en pourriture, déchiré & comme un sac, du côté de la trompe de Fallope.

(1) *Dict. des Sc. médic.* tom. XXXIX, pag. 15 & suiv.

(2) Jos. Ch. Aug. Clarus, *Annales chimiques de l'institution royale de l'hôpital de Saint-Jacques à Leipsick*, tom. I, 2e. partie.

(1) Dec. an VI, *Observat.* 38, pag. 95.

Il ne nous paroît pas impossible, que la phlegmasie qui nous occupe ne se termine, chez les sujets scrofuleux, par une sorte d'induration & d'engorgement, qui ne se dissipe que d'une manière très-lente, très-insensible, & qui s'oppose, pendant toute sa durée, à la fécondation. Le fait suivant, qui nous semble mériter d'être cité, paroît du moins justifier cette opinion, qui ne pourroit être complétement établie que par une autopsie anatomique.

Madame A*, âgée de dix-neuf ans, d'une complexion scrofuleuse, fut atteinte, à la suite des premières approches conjugales, d'une péritonite accompagnée de symptômes qui ne pouvoient faire douter que la phlegmasie ne s'étendît du côté des ovaires en général, & du côté de l'ovaire gauche en particulier. Le traitement le mieux indiqué ne parvint que très-lentement & que très-difficilement à modérer cette double inflammation, qui passa de l'état aigu à l'état chronique, & qui se prolongea avec ce caractère, pendant plus de huit à dix mois, & se trouvant accompagnée d'ailleurs de tous les signes d'un état scrofuleux, que l'on avoit jusque-là plutôt soupçonnés qu'observés. Avec le temps, avec beaucoup de soins, & avec tous les avantages d'une vie douce & paisible, madame A* se rétablit entièrement, & autant que pouvoit le permettre la complexion morbide dont nous avons parlé. Toutefois les fonctions menstruelles restèrent fort irrégulières, & plusieurs années s'écoulèrent sans qu'il lui fût possible de devenir mère, ce qui étoit l'objet de tous ses vœux. De loin en loin, quelques douleurs se faisoient ressentir à la région des ovaires. Douze ans s'étoient déjà écoulés, & madame A*, qui avoit renoncé au bonheur tant desiré d'avoir des enfans, devint grosse à l'âge de trente-six ans, après une amélioration plus complète, moins interrompue dans sa santé, & pendant laquelle se dissipa l'engorgement strumeux des ovaires, auquel j'avois cru devoir attribuer sa stérilité jusqu'à cette époque.

Les évacuations sanguines, soit révulsives, soit dérivatives, sont la partie principale du traitement que l'on oppose à l'inflammation des ovaires. D'après ce résultat d'une longue expérience, les praticiens, suivant l'intensité de la maladie, ordonnent plusieurs saignées du bras dans cette inflammation, des applications de sangsues à la vulve, sur les lombes, sur divers points de l'hypogastre : ils conseillent en même temps les bains émolliens, les cataplasmes, les fomentations, les boissons, les lavemens par quart, tous également émolliens. Dans les cas où l'on supposeroit une rétropulsion d'une affection rhumatismale ou goutteuse, les mêmes praticiens font appliquer, à la partie interne de la cuisse & dès l'invasion de la maladie, un large vésicatoire. Si la phlegmasie s'est terminée par suppuration, & si le kyste rempli de pus se présente de manière à laisser découvrir une fluctuation, on a proposé de l'ouvrir dans le cas où les enveloppes de l'ovaire auroient contracté des adhérences avec le péritoine. David, dans son excellent *Mémoire sur les abcès*, a cru pouvoir signaler ainsi qu'il suit cette adhérence : « On pourra reconnoître cette adhérence, dit cet homme recommandable, lorsqu'une femme présente une tumeur dans la région hypogastrique, & si cette tumeur gagne surtout la région iliaque; lorsqu'après avoir été dure & douloureuse pendant plus ou moins long-temps, avec fièvre, ou peut y sentir une fluctuation sourde; si des frissons irréguliers ont précédé un pareil état, on est certain qu'il y a une collection de pus dans l'ovaire; & si la tumeur ne s'éloigne pas par la pression, ni par les changemens & l'attitude de la malade, mais surtout si un œdème extérieur se fait apercevoir, il y a tout lieu de croire que la tumeur est adhérente : dans ce cas, on doit en faire l'ouverture, en y plongeant un trois-quarts cannelé, afin de pouvoir faire passer à travers sa cannelure un bistouri qui pénètre jusque dans le foyer de la matière purulente. Lorsqu'une première incision a été faite, dit l'auteur de ces remarques, on en fera une seconde, qui, tombant perpendiculairement sur la première, formera avec elle une espèce de T, en la dirigeant, soit du côté de l'os iléum, soit du côté de la ligne blanche, suivant les circonstances. On aura soin de ne pas couper l'artère épigastrique, & de ne pas prolonger l'incision au-delà de l'adhérence de la tumeur. » (David, *Mémoire sur les abcès*, *Mémoires de l'Académie de Chirurgie*, tom. IV, pag. 240.)

On sentira aisément combien le point de pratique qui nous occupe en ce moment présente de difficultés; combien il exige d'habileté & d'expérience; & sans doute il seroit inutile de faire remarquer que, dans une circonstance aussi délicate, le médecin ou le chirurgien privé d'une longue pratique & d'une sagacité naturelle ne pourroit sans crime s'abandonner à ses propres forces, & négliger tous les secours, toutes les lumières que lui présenteroit une consultation. Si l'abcès s'ouvre dans le colon, ou s'il se fait une issue par les trompes utérines, par la vessie, par le canal de l'urèthre, par le vagin, on favorise ce dégagement par tous les moyens convenables, par les lavemens, les injections, enfin, par le traitement le plus propre à soutenir les forces.

La phlegmasie chronique des ovaires est presque toujours une conséquence de la métrite. *Voy.* Métrite.

Une irritation des ovaires qui en détermine la tuméfaction, sans être véritablement inflammatoire, a été observée quelquefois dans l'orgasme érotique, chez des femmes qui avoient éprouvé une longue hystérie, ou tous les symptômes de la nymphomanie.

Les monographes & les auteurs qui ont publié

des recueils d'obſervations, citent pluſieurs exemples de ce gonflement.

Les léſions organiques, les dégénéreſcences, les altérations ou les transformations de tiſſu, dépendantes ou indépendantes de l'inflammation des ovaires, ſont très-nombreuſes & très-variées. Le ſquirrhe, qui eſt une des plus graves, a ſouvent été confondu avec les tumeurs enkyſtées.

« Dans le ſquirrhe de l'ovaire, la totalité ou une partie ſeulement de ce viſcère, eſt convertie en une maſſe blanchâtre ou griſâtre, lardacée, rénitente, dure, ſéparée par des cloiſons membraneuſes, ordinairement indolente. Ces ſortes de gonflemens de l'ovaire paroiſſent formés par une congeſtion lymphatique, qui acquiert en peu de temps plus ou moins de conſiſtance, & qui eſt ſuſceptible d'éprouver pluſieurs modes de dégénéreſcence (1). Dans cet état, les ovaires jouiſſent d'une ſorte de végétation très-active : auſſi, pluſieurs obſervations démontrent-elles que ces organes, lorſqu'ils ſont affectés de ſquirrhe, peuvent acquérir un volume & un poids très-conſidérables. Morgagni parle d'une femme hydropique dont un des ovaires peſoit quatre-vingts livres ; & Vater rapporte une obſervation du même genre, dans laquelle l'ovaire droit en peſoit plus de cent.

» Je viens de dire que le ſquirrhe de l'utérus pouvoit dégénérer diverſement : en effet, pluſieurs de ces tumeurs, d'abord indolentes, acquièrent dans la ſuite une ſi vive ſenſibilité qu'on ne peut toucher, le plus légèrement poſſible, la région des ovaires. A l'ouverture du corps des femmes qui en ſont mortes, les ovaires ont été trouvés rongés, détruits à leur ſurface & dans leur intérieur : ils avoient pris le caractère d'un vrai cancer ; il s'en écouloit une matière ſéreuſe & fétide ; on y remarquoit quelquefois des veines variqueuſes. Une demoiſelle, âgée de vingt-ſix ans, reſſentoit des douleurs violentes au ventre ; elle portoit une tumeur conſidérable dans cette cavité : elle mourut ; on trouva les deux ovaires gros comme la tête ; le droit peſoit cinq livres quatorze onces, & le gauche cinq livres dix onces. Ils étoient durs, inégaux à leur ſuperficie ; les vaiſſeaux étoient très-gonflés, la ſubſtance des ovaires unie, compacte & d'un jaune clair : il y avoit des cavités à demi pleines d'une lymphe un peu rougeâtre ; les muſcles & les os voiſins des ovaires ſe réduiſoient en pâte ; il y avoit des os friables en quelques endroits. » (*Hiſtoire de l'Acad. des Sciences*, 1707, pag. 26 & ſuiv.) (2)

Dans les tumeurs ſquirrheuſes il n'eſt pas rare de trouver après la mort, & dans la ſtructure de ces viſcères, pluſieurs altérations de tiſſu, une transformation cartilagineuſe, par exemple, ſemblable à celle qui fut récemment obſervée par M. Dupuytren (1) ; une dégénéreſcence oſſeuſe, des concrétions pierreuſes, &c. &c. (2).

On a rencontré dans certains cas, & ſur le cadavre de la même femme, des tumeurs enkyſtées & un ſquirrhe de l'ovaire, avec un état d'obſtruction ou d'engorgement qui ne ſe trouvoit pas circonſcrit, dans les trompes, dans l'utérus, & qui s'étendoit à pluſieurs autres viſcères abdominaux.

Le ſquirrhe de l'ovaire, quels que ſoient ſes progrès ou ſes complications, eſt plus rare que celui de l'utérus : il eſt preſque toujours méconnu dans ſon commencement, ſurtout chez les femmes qui ont de l'embonpoint ; ce qui s'explique par la poſition même des ovaires, qui ſont très-profondément ſitués, & dont le développement progreſſif eſt preſqu'inſenſible dans la maladie qui nous occupe : la région iliaque où s'opère ce développement, eſt tellement ſpacieuſe qu'il ne réſulte de la tumeur, à meſure qu'elle ſe forme, aucune gêne, aucun embarras, ni aucun phénomène que l'on puiſſe obſerver à l'extérieur. Lorſque le ſquirrhe eſt plus avancé, les femmes croient éprouver un ſentiment de peſanteur dans le baſſin, & comme ſi un corps étranger preſſoit par ſon poids les organes contenus dans cette cavité. Il faut attendre pendant pluſieurs années pour diſtinguer le ſquirrhe de l'ovaire à travers les parois de l'abdomen, & ſouvent à cette époque de ſon développement on le découvriroit moins aiſément par les inveſtigations extérieures que par le toucher, dirigé de manière à porter les doigts vers le fond du vagin & ſur les côtés de l'utérus ; recherche qui permet au doigt de s'appliquer aſſez immédiatement ſur la portion qui préſente l'ovaire vers le fond du vagin, en ſe développant de ce côté : toutefois, on reconnoît ſeulement par le toucher que l'ovaire a augmenté de volume, & il reſte à ſavoir ſi cette augmentation dépend d'un ſquirrhe ou d'une hydropiſie enkyſtée. Chez une femme très-maigre, & lorſque la tumeur ſquirrheuſe eſt très-développée, il n'eſt pas impoſſible de ſentir un peu de fluctuation ; il n'eſt pas malheureuſement ſans exemple qu'il s'établiſſe une irritation très-douloureuſe à une époque quelconque du ſquirrhe de l'ovaire : toutefois, & le plus fréquemment, les femmes qui préſentent cette léſion organique ne ſont ordinairement incommodées que par le poids de la tumeur. Dans quelques cas, il ſe joint au ſquirrhe, pluſieurs hydatides, l'engorgement de quelques viſcères voiſins, mais ſurtout l'hydropiſie aſcite.

(1) Haller, *Oper. anat. minor.* 111, 348 ; Kruger, *Pathol. ovarior.*, Goetting. 1792.

(2) M. Villermé, *Op. cit.*

(1) M. Dupuytren a décrit & fait modeler un ovaire droit qui préſentoit une transformation complète de cet organe, en un tiſſu fibreux & cartilagineux. Voyez *Bulletins de la Faculté de Paris*, n°. 3, 1806.

(2) Le *Magaſin de Hambourg* cite l'exemple d'une oſſification des ovaires. On a même remarqué que la partie d'un ovaire oſſifié contenoit beaucoup plus de phoſphate de chaux que les os.

Il feroit difficile d'indiquer avec exactitude les caufes de cette maladie : on l'attribue toutefois, dans plufieurs circonftances, à une fufpenfion dans le flux hémorrhoïdal, ou à la fuppreffion d'un exanthème, d'un exutoire, &c.

Les préfomptions qui font foupçonner des caufes femblables font prifes ordinairement en confidération dans le traitement. Les médications diverfes que l'on a propofées fous le nom de *fondans*, ne répondent guère à ce titre, & fouvent leur emploi mal entendu a rendu la maladie beaucoup plus grave.

Les pilules d'aconit mercurielles, ou les antifcorbutiques combinés avec une très-petite quantité de chlorure de mercure, un grain, par exemple, ou deux grains, feroient indiqués dans les cas où l'on pourroit attribuer une origine fcrofuleufe à la maladie.

Les purgatifs employés comme moyens de dérivation pourroient auffi convenir; mais fi malheureufement le fquirrhe devient douloureux dans quelques-uns de fes points, toute efpèce de fubftance ftimulante ne pourroit qu'aggraver la maladie & la rendre promptement mortelle; ce que l'on évite avec un régime très-doux & un enfemble de moyens qui a pour objet de rendre la maladie indolente & ftationnaire.

Les tumeurs enkyftées des ovaires, que l'on doit diftinguer avec foin du fquirrhe de ces organes, fe développent dans la fubftance celluleufe de ces vifcères : ce font des efpèces de facs adoffés les uns aux autres, mais toujours féparés par des cloifons membraneufes; ils font remplis par des matières folides, & quelquefois très-dures, ou même de nature offeufe, & tantôt par des liquides, dont la couleur ou la confiftance préfente plufieurs variétés : ils font plus ou moins gros, plus ou moins nombreux; les obfervateurs en citent quelques-uns qui avoient le volume d'un œuf de poule, ou même de la tête d'un enfant. La maffe formée par la réunion de ces kyftes fe montre fous la forme d'une tumeur qui s'élève à mefure qu'elle fe développe, & que l'on aperçoit dans les régions iliaques & dans l'hypogaftre : à mefure qu'elle fait des progrès, elle foulève les inteftins colon & iléon, & refoule graduellement tous les vifcères abdominaux contre le diaphragme, fymptômes qui font accompagnés, chez plufieurs femmes, de vomiffemens, de diarrhée, d'hémorroïdes, même de jauniffe, & furtout de fuffocation. D'une autre part, le prolapfus de la matrice devient la conféquence de la même léfion. Le diagnoftic eft fort difficile, fort incertain pendant les premiers progrès de la maladie, que l'on a confondue fouvent avec le commencement d'une groffeffe. Vers la fin de la maladie il furvient, du refte, prefque toujours une fièvre hectique & un dévoiement colliquatif, qui rendent la mort des malades un peu plus prompte.

Les recherches anatomiques, qui ont eu pour objet de compléter l'hiftoire de cette maladie, ont fait reconnoître dans les ovaires qui en avoient été le fiége, des dégénérefcences & des altérations organiques très-variées : un ramolliffement de l'ovaire, par exemple; une transformation de fa fubftauce en matière pulpeufe ou gélatineufe; des matières diverfes dans les kyftes, même des poils, ou des débris de matières offeufes, que l'on a fuppofés appartenir à des embryons qui avoient été détruits, & dont il n'étoit refté que ces parties.

Les médecins cliniftes qui ont cherché à s'éclairer par des recherches anatomiques, ont auffi découvert dans les kyftes de l'ovaire des concrétions pierreufes & de véritables calculs. Les hydatides, qui fe joignent aux léfions organiques des ovaires, ou qui les compliquent, ne préfentent rien de particulier. *Voyez* HYDATIDE, & à fon défaut, dans ce Dictionnaire, l'article VER (Ver véficulaire).

L'hydropifie enkyftée de l'ovaire, qui pourroit être comprife dans l'hiftoire des différens kyftes de cet organe, fe manifefte le plus ordinairement dans un âge affez avancé : elle s'annonce par une tuméfaction affez lente de l'un ou de l'autre côté de l'hypogaftre; tumeur qui n'eft facile à reconnoître que chez les femmes qui ont eu des enfans : toutefois, & même dans ce cas, l'efpèce d'ondulation que préfente la tumeur en fe déplaçant par des changemens de pofition, eft le plus fouvent très-obfcure. On cite à ce fujet un fait très-curieux, qui fe trouve configné dans les *Mémoires de l'Académie des Sciences* pour l'année 1740, & qui fait connoître l'exemple d'un kyfte qui, bien que rempli de cinquante pintes d'eau, avoit été pris pour un fquirrhe.

L'hydropifie dont nous parlons parcourt très-lentement fes périodes : la malade continue même quelquefois d'être réglée, ou même devient groffe, fi un feul ovaire eft affecté. Les *Annales de la Médecine* renferment plufieurs exemples de ces groffeffes pendant le développement des hydropifies enkyftées. L'âge critique aggrave toutefois cette maladie, fans la rendre conftamment mortelle; & Morand cite l'exemple d'une demoifelle qui mourut à quatre-vingt-huit ans, quoique depuis l'âge de trente elle eût une hydropifie de l'ovaire.

L'hydropifie de l'ovaire pourroit être aifément confondue avec l'afcite : il eft plus facile de la diftinguer de la groffeffe & de l'hydropifie de l'utérus.

Le plus ordinairement, le kyfte qui contient le liquide dans les hydropifies enkyftées, eft formé d'une membrane très-denfe, prefque fibreufe, & d'une épaiffeur qui répond au développement de la tumeur, offrant d'ailleurs, à fa furface interne, de nombreufes variétés. Lorfque l'on ouvre la tumeur, le liquide qu'elle renferme préfente auffi des diverfités très-nombreufes : il eft rare qu'il foit limpide & féreux; le plus fouvent

vent il offre une consistance huileuse ou gélatineuse.

L'hydropisie enkystée de l'ovaire est sans doute une maladie très-grave : on cite cependant quelques exemples de guérison opérée par l'ouverture du kyste & par l'écoulement prolongé de la matière qui s'y trouvoit contenue. Morand, qui s'est occupé d'une manière spéciale de cet objet, ne paroît pas même éloigné de penser que, dans certains cas, on pourroit extirper l'ovaire, appuyant cette opinion sur la remarque que les femelles de plusieurs animaux domestiques subissent une opération semblable sans danger.

La ponction, dans l'hydropisie de l'ovaire, s'exécute avec un trois-quarts muni d'une canule à grand diamètre, que l'on ne retire de la plaie, que lorsque tout le liquide de la tumeur est évacué. On n'a recours à l'incision, dit le savant collègue auquel nous empruntons ces remarques, que dans le cas où la ponction seroit insuffisante pour évacuer une humeur épaisse ou visqueuse, ou dans le cas où il eût été impossible d'atteindre le foyer de la tumeur, vu l'épaisseur de son enveloppe, ou la rencontre d'un obstacle quelconque. Dans ces circonstances difficiles, on incise les tégumens & les muscles abdominaux, & l'on fait au kyste une ouverture suffisante, pour faire sortir tout le liquide qu'il contient. Si, après cette évacuation, on ne découvroit aucune squirrhosité, si tous les organes abdominaux paroissoient dans leur état naturel, & surtout si le kyste flottant & vide paroissoit dégagé de toute adhérence, ou pourroit mettre en question, s'il ne seroit pas utile de l'extraire, ou d'en provoquer l'inflammation, d'après un procédé analogue à ceux qui sont en usage dans la cure radicale de l'hydropisie.

Les déplacemens ou les hernies des ovaires sont assez rares : la première observation concernant cette espèce de hernie, est attribuée à Soranus. Quinze siècles s'écoulèrent ensuite, avant l'époque où un fait du même genre attira l'attention des observateurs. Ce ne fut même que dans la moitié du dix-huitième siècle, & d'après de nouveaux exemples, que l'on s'accorda pour assigner à la hernie des ovaires, une place distincte dans le tableau nosographique : dans certains cas, la tumeur herniaire est formée par l'ovaire seul, & dans plusieurs autres circonstances, l'ovaire est accompagné, dans son déplacement, de la trompe, de l'utérus, des intestins & de l'épiploon. Cette hernie peut être d'ailleurs inguinale, crurale, ischiatique, ombilicale, ventrale, & même peut-être vaginale.

La hernie inguinale ou crurale de l'ovaire a souvent été confondue avec le développement des ganglions lymphatiques de l'aine. On conçoit aisément tout le danger d'une pareille méprise, ou de celle qui feroit confondre la hernie de l'ovaire avec une épiplocèle ou une entéro-épiplocèle. Il importe donc d'établir avec le plus grand soin le diagnostic de cette maladie.

La hernie de l'ovaire se montre sous l'aspect d'une petite tumeur ovoïde, rénittente, plus ou moins douloureuse, & sans altération de couleur à la peau. Si l'on comprime cette tumeur, la douleur que l'on excite, se répand dans tout le bassin, & jusqu'à l'utérus, surtout, si la femme est dans la station. Cette hernie ne rentre pas d'elle-même comme celle des intestins. La tumeur varie nécessairement beaucoup dans son aspect, lorsque l'ovaire est atteint de lésions organiques diverses.

La hernie de l'ovaire sera aisément distinguée d'une tuméfaction produite par l'engorgement des glandes inguinales. En effet, cette tuméfaction des glandes n'éprouve ni augmentation ni déplacement, & la douleur qui s'en trouve le siége, est circonscrite & bornée aux parois du ventre.

La tumeur herniaire augmente ou diminue au contraire, suivant les différentes situations : en outre elle est isolée & conserve toujours des connexions directes avec l'anneau ou l'arcade crurale.

Si, d'une autre part, on observe que la hernie épiploïque n'offre pas une tumeur très-circonscrite, & qu'elle détermine des coliques, des nausées, des vomissemens, on évitera de la prendre pour une hernie de l'ovaire, dans laquelle on ne rencontre pas de pareils symptômes. Pour ne pas prendre une hernie de l'ovaire, compliquée d'hydatides, pour une entéro-épiplocèle, il ne faut négliger aucune des circonstances suivantes : la tumeur qui, avec l'ovaire, renferme une hydatide, est douloureuse, mais la femme n'y éprouve jamais de coliques, de mouvement & de bruit occasionné par un déplacement d'air : toujours plus rénittente, elle est aussi moins susceptible d'être comprimée & de diminuer de volume, que celle qui reconnoît pour cause, la présence de l'épiploon & d'une portion du tube intestinal : celle-ci, lorsqu'elle est réductible, rentre ordinairement avec bruit, tandis qu'il ne se passe rien de semblable dans le premier cas, en supposant même que l'hydatide par un taxis méthodique, soit susceptible de disparoître. En un mot, quand on ne peut réduire la hernie, quoique le ventre soit tendu, qu'il existe des maux de cœur, des envies de vomir, de la constipation, si elle est formée par l'ovaire, la douleur reste locale & ne s'étend pas au-delà de l'endroit occupé par la matrice, au lieu que dans l'entéro-épiplocèle, la douleur se propage dans toute l'étendue de la cavité abdominale : enfin on reconnoîtra que la hernie de l'ovaire est jointe à celle d'une portion du tube digestif ou de l'épiploon, si, indépendamment des signes qui lui sont particuliers, on trouve réunis ceux qui caractérisent l'épiplocèle, ou l'entéro-épiplocèle. *Voyez* ces mots.

Pour compléter ces recherches, & les rendre plus sûres, on doit faire usage du toucher, en ra-

menant le col de l'utérus au centre du bassin. On change alors la position de la matrice en lui imprimant des mouvemens divers, & si par ce genre d'exploration, on agit sur la tumeur herniaire, mais surtout si on augmente la douleur dont elle est le siége, on parvient à éloigner toute espèce de doute.

La hernie des ovaires n'est pas exempte d'une espèce d'étranglement, mais surtout la hernie crurale & la hernie inguinale, chez les femmes encore jeunes, & d'une complexion robuste & sanguine.

Les signes de cet étranglement sont une augmentation dans la douleur, dont la tumeur est le siége, & dans la sensation incommode d'un tiraillement qui s'étend jusqu'à l'utérus.

La hernie des ovaires doit être promptement réduite, & maintenue réduite, à l'aide d'un bandage convenable. Les symptômes de son étranglement doivent être combattus, comme les symptômes du même genre, dans les autres hernies. (L. J. M.)

OVALE, adj. Qui a la forme d'un œuf : la *fosse ovale*, le trou *ovale*, le centre *ovale de Vieussens*, sont des expressions souvent employées par les anatomistes. *Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie*. (A. J. T.)

OVARISTES, f. m. pl. (*Anat. physiol.*) On désigne en physiologie, sous le nom d'*ovaristes*, la réunion des savans qui s'accordent, d'après un grand nombre de faits, pour reconnoître, comme un point de doctrine démontré, que la génération résulte, chez tous les animaux, du développement, d'un œuf, ou d'un ovule, appartenant à la femelle, & fécondé par le mâle. L'immortel Harvey, l'infatigable de Graaf, le savant Haller, & plusieurs autres physiologistes ou anatomistes non moins recommandables, se sont attachés, les premiers à cette opinion, que les belles expériences de Spallanzani ont rendue beaucoup plus probable.

Les recherches plus récentes de MM. Cuvier & Dutrochet, ont presque démontré, que tous les animaux, bien connus comme ovipares, savoir, les mammifères, les oiseaux & les reptiles, ont des œufs tout-à-fait analogues dans leur structure. Chez tous les animaux, le fœtus est renfermé dans des membranes & entouré de fluide; ces membranes ne diffèrent point essentiellement, dans les œufs des ovipares : on a même été jusqu'à reconnoître, dans l'œuf des mammifères, une enveloppe qui répond à la coque de l'œuf des oiseaux. La vésicule ombilicale des mammifères s'est trouvée, comme la membrane vitelline des oiseaux ou des reptiles, un appendice de l'intestin. (Voyez les *Mémoires de la Société d'émulation, huitième année.*)

Toutefois, le système des ovaristes ne rend pas complétement compte, au moins pour les mammifères en général, & pour l'homme en particulier, d'un grand nombre de circonstances que présente l'histoire de la génération, étudiée, dans une foule de circonstances diverses, & sous le point de vue des variétés que présente l'histoire des hybrides, ou des mulets, & les exemples de transmissions héréditaires, pour les formes extérieures du corps, les tempéramens, les lésions organiques, les dispositions intellectuelles & les aptitudes morbides. *Voyez* OVARISTES dans le *Dict. d'Anatomie & de Physiologie*. (L. J. M.)

OVÉ, ÉE, *ovatus*, adj. Qui a la forme d'un œuf.

OVERDATZ (Louis) (*Biogr. médic.*), médecin d'Enghein, ville du Hainaut, où il naquit en 1630. Nous avons de lui un *Traité abrégé de la peste avec les moyens de la guérir, à l'usage des pauvres*. Cet ouvrage est écrit en flamand, & fut imprimé à Bruxelles en 1668, sous format in-12. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OVIDUQUE. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.

De Graaf donne ce nom aux trompes utérines. *Voyez* TROMPES. (L. J. M.)

OVILLÉ, ÉE, adj. Les médecins se servent de ce mot pour désigner l'état de sécheresse & la forme arrondie des déjections chez les hypochondriaques & dans un grand nombre de maladies abdominales; ce qui a fait comparer ces déjections à des crotes de brebis. (L. J. M.)

OVIPARES, adject. Les naturalistes désignent sous le nom d'*ovipares*, les animaux chez lesquels l'embryon se développe en dehors de la mere, dans un œuf, d'où les petits sortent ou éclosent après un développement que l'on appelle l'*incubation*. Voyez OVIPARES dans le *Dictionnaire d'Histoire natur.* (L. J. M.)

OVISTES, f. m. pl. *Voyez* OVARISTES.

OVOVIPARES, f. m. pl. Les naturalistes ont appelé *ovovipares*, les ovipares chez lesquels l'incubation se fait dans l'oviduque, & de telle sorte que les petits sortent vivans du sein de la mère. Les vipères, les raies, les squales, & même quelques insectes, présentent l'exemple de cette singulière incubation ; ils ne diffèrent d'ailleurs, sous aucun autre rapport, des autres ovipares. *Voyez* OVOVIPARES dans le *Dictionnaire d'Hist. naturelle*. (L. J. M.)

OVULE, f. m. (*Bot.*) Les botanistes donnent ce nom au rudiment de la graine dans l'ovaire. (A. J. T.)

OXÆLEUM. Mélange d'huile & de vinaigre. Inusité. (A. J. T.)

OXALATES, s. m. pl. (*Chimie. Mat. méd.*) Les chimistes ont désigné sous le nom d'*oxalates*, les sels qui sont formés par la combinaison de l'acide oxalique, avec diverses bases salifiables. Un de ces sels, l'*oxalate de chaux*, d'ailleurs très-répandu dans un grand nombre de substances végétales employées comme aliment, fait la partie principale des calculs, que l'on désigne sous le nom de *calculs muraux* & *muriformes*; que l'on croit plus communs en France qu'en Angleterre. L'oxalate de chaux se rencontre, en outre, dans plusieurs autres concrétions dépendantes de sécrétions morbides; Fourcroy & M. Vauquelin l'ont découvert dans les calculs urinaires de plusieurs animaux. Un autre oxalate, l'*oxalate acidule de potasse*, existe tout formé dans plusieurs rumex, d'où on l'extrait en grand dans quelques contrées de la Suisse & de l'Allemagne, & par des procédés fort différens. Ce sel est très-acide, & ne doit pas être employé, comme on l'a fait pendant long-temps, dans les opiats que distribuent les dentistes. On préfère à son usage, pour les préparations extemporanées, l'*acide oxalique*. Ce sel est employé, & sans inconvénient, dans la préparation d'un rouge végétal, pour lequel on l'unit au carthame.
(L. J. M.)

OXALIDE, s. f. (*Mat. méd.*) Ce genre de plantes assez étendu, & que l'on rapporte aux Géraniées, pourroit être regardé comme constituant une famille à part, celle des Oxalidées.

On observe dans tous les végétaux de cette famille le phénomène du sommeil des plantes. Du reste, trois espèces seulement appartiennent à nos climats d'Europe, tandis que les autres se trouvent au Cap de Bonne-Espérance.

L'oxalide, oseille (*oxalis acetellosa*), que Nicandre paroît désigner sous le nom d'οξαλις, & Pline sous le nom d'*oxys*, a souvent été employée par Joseph Frank. On l'a proposée sous forme de décoction légère; on donne aussi les sucs dépurés, à la dose d'une once ou de deux onces. Les affections scorbutiques, certaines dispositions dites bilieuses, ou un état d'atonie gastrique à la suite de chaleurs, sont des situations morbides qui paroissent en réclamer l'usage : cette oxalide est aussi indiquée dans les affections scorbutiques. L'*oxalis dodecandra* est employée au Pérou, dans le traitement de certaines hémorragies : la surprise que fait éprouver l'agitation des feuilles de cette oxalide, & leur mouvement quand on les excite, a paru expliquer à quelques voyageurs les propriétés qu'on leur attribue aux Moluques & dans l'Inde, d'après les idées les plus superstitieuses.

Quelques plantes de la même famille sont employées comme aliment; les feuilles de l'*oxalis frutescens*, par exemple, sont mangées en salade à la Martinique, & les racines de l'*oxalis violacea* sont très-recherchées à la Caroline.
(L. J. M.)

OXALIDÉES. *Voyez* OXALIDE.

OXALIQUE (Acide), s. m. (*Mat. médic.*) L'acide oxalique est le plus oxygéné de tous les acides végétaux : on le trouve combiné avec la chaux ou avec la potasse dans plusieurs plantes, mais principalement dans celles de la famille des Arroches. L'acide oxalique qui se trouve dans le commerce, est ordinairement tiré de l'oxalate acidule de potasse. Cet acide a occasionné plusieurs empoisonnemens, dont les exemples ont été publiés en Angleterre, où il a été pris par méprise comme sel d'Epsom.

L'acide oxalique agit ainsi comme poison, à la dose d'une demi-once ou d'une once. Quelques expériences de M. A. T. Thomson, sur les animaux, tendent à prouver, mais d'une manière incomplète, que l'acide oxalique est absorbé, qu'il enflamme & réduit en matière pulpeuse la membrane interne de l'estomac, & que l'eau de chaux est son antidote.

On emploie cependant l'acide oxalique, mais à petites doses, pour préparer les boissons acidules & sucrées; la quantité la plus légère suffit pour donner une acidité agréable à une grande masse de liquide. On forme des pastilles acidules avec le même acide, en le mêlant avec sept à huit parties de sucre & quantité suffisante de gomme adragant. (L. J. M.)

OXYCÈDRE, sub. m. (*Juniperus oxycedrus.*) (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Conifères; son huile, appelée *huile de Cade*, n'est employée que dans la médecine vétérinaire. On lui attribuoit une vertu balsamique & nervine : on tire aussi de l'oxycèdre la résine connue sous le nom de *sandaraque*.
(L. J. M.)

OXYCRAT, sub. m. (*Mat. médic. Hygiène.*) Les médecins désignent sous le nom d'*oxycrat*, un mélange d'eau & de vinaigre dans la proportion d'une partie de ce dernier, sur cinq, six ou huit parties de liquide : on y ajoute le plus souvent du sucre ou du miel, pour l'employer dans un grand nombre de maladies aiguës, où il importe d'appaiser la soif des malades, ou de calmer une irritation gastrique ou une disposition bilieuse.

Les personnes atteintes de fièvres essentielles desirent, comme par instinct, un oxycrat très-léger, ainsi que toutes les boissons acidules. Il n'est pas rare, dans une saine pratique, de n'employer que de l'oxycrat pendant toute la durée d'une fièvre essentielle, avec ou sans exanthème;

telles que la fièvre éryſipélateuſe, les fièvres dites putrides & adynamiques, la ſcarlatine, la variole, &c.

L'oxycrat peut être auſſi mis en uſage comme topique; on le prépare, dans ce cas, avec une partie d'eau & une partie de vinaigre, pour l'appliquer ſur le front, ſur les tempes, ou pour exécuter différentes lotions. (L. J. M.)

OXYDATION, ſub. f. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.

OXYDE, ſub. m. (*Matière médicale.*) Les chimiſtes ont donné le nom générique d'*oxydes* à toutes les ſubſtances qui, quoique combinées avec l'oxygène, ne préſentent aucune des propriétés qui caractériſent les acides. Les oxydes étoient déſignés par les anciens chimiſtes ſous le nom de *chaux métalliques*. Le médecin Jean Rey fut le premier à reconnoître que quelque choſe renfermé dans l'atmoſphère contribuoit à leur formation, & que les métaux calcinés, avec le contact de l'air, augmentoient de poids; phénomène qui fut auſſi reconnu par Boyle, ainſi que par Mayow, mais dont l'importance ne fut appréciée que dans le dix-huitième ſiècle, à l'époque à jamais mémorable des recherches & des découvertes de Lavoiſier. Tous les oxydes reconnus aujourd'hui ne ſont pas ſolides, & ne ſe montrent pas ſous la forme de chaux. Les uns, en petit nombre, réſultent de la combinaiſon de l'oxygène avec des combuſtibles ſimples & non métalliques; tels ſont l'oxyde d'hydrogène, ou l'eau, l'oxyde de carbone, l'oxyde de phoſphore, &c.

Les autres oxydes, beaucoup plus nombreux, ſont des oxydes métalliques, parmi leſquels on comprend les terres & les alcalis. Les oxydes, quelle que ſoit leur origine, ſont acidifiables ou non acidifiables. On porte le nombre de ces composés à ſoixante, qui ne ſe rencontrent preſque jamais purs dans la nature. *Voyez*, pour plus de détail, le mot Oxyde dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.

Les oxydes employés en médecine ſe trouvent indiqués ſous le nom qui leur eſt propre, ſoit dans ce Dictionnaire, ſoit dans le *Dictionnaire de Matière médic. & de Chimie.* Voy. Charbon, Eau, Magnésie, Potasse, Soude, &c.

Oxyde caséeux. (*Hygiène.*) L'oxyde caſéeux ſe développe par la converſion du *caillé* en fromage. On le trouve quelquefois ſous forme de concrétions globulaires; cet acide ſe montre auſſi ſous la forme d'une ſubſtance blanchâtre, très-légère, & graſſe au toucher. On ſuppoſe que l'oxyde caſéeux ſert à modérer le mouvement de fermentation qui tend ſans ceſſe à s'opérer dans les fromages de diverſes eſpèces.

On en doit la découverte à M. Prouſt, l'un des chimiſtes qui a le plus contribué, par ſes ſavantes recherches, au perfectionnement de l'économie domeſtique.

Oxyde cystique. Cet oxyde eſt le produit d'une altération morbide que le Dr. Wollaſton a trouvé formant la totalité d'un calcul urinaire, & qui ſe diſtingue, ſuivant M. Orfila, de toutes les autres concrétions renfermées dans la veſſie, par la fétidité particulière que préſentent les produits de ſes diſtillations.

Oxyde xantique. Cet oxyde a été trouvé en 1817, par le Dr. Marcet, dans une concrétion urinaire. Il eſt plus ſoluble dans l'eau que l'acide urique; il ſe colore en jaune citron par le contact de l'acide nitrique, ce qui ſert à le caractériſer. L'obſervation de M. Marcet eſt reſtée iſolée juſqu'à ce jour dans l'hiſtoire de la chimie médicale. (L. J. M.)

OXYDORCIA. (*Mat. méd.*) Collyre composé d'oxyde de cuivre, de zinc, de poivre, de myrrhe, de ſafran, de gomme arabique & d'opium : on le délayoit dans l'eau avant de l'employer; mais il n'eſt plus en uſage. (A. J. T.)

OXYDULE d'azote, ſ. m. (*Mat. médicale.*) *Voyez* Protoxyde d'azote, dans le *Dictionnaire de Chimie.* (A. J. T.)

OXYGALA. Nom donné au lait aigri. Inuſité. (A. J. T.)

OXYGÉNATION, ſ. f. Action d'oxygéner ou d'oxyder. *Voyez* Oxygénation dans le *Diction. de Chimie.* (A. J. T.)

OXYGÈNE, ſ. m. (*Chimie médic.*) L'oxygène, qu'il ne faut pas confondre avec le gaz oxygène, comme on l'a fait dans le *Diction. des Sciences médicales*, eſt une ſubſtance ſimple ou un des composés qui ſe trouve le plus répandu dans la nature. Juſqu'à ce jour on n'a pu l'obtenir pur ou iſolé qu'à l'état de gaz : en perdant cette forme, il eſt ordinairement combiné avec différentes ſubſtances, ſoit végétales, ſoit animales, ſoit minérales.

Le gaz oxygène forme les vingt-un centièmes de l'air atmoſphérique. A l'époque de ſa découverte, pluſieurs praticiens, mais ſurtout quelques médecins anglais, conçurent, relativement à ſon uſage, des eſpérances que l'expérience n'a pas réaliſées : on croit cependant qu'il feroit utile de le faire reſpirer preſque pur, dans l'aſthme humide, dans la chloroſe, dans les affections ſcrofuleuſes, & dans certaines affections atoniques des poumons ou des viſcères abdominaux. Tel eſt du moins le langage de la ſcience, qui ne ſe trouve guère d'accord avec une pratique très-étendue, & qui feroit préférer, pour remplir le plus grand

nombre de ces indications, l'usage des vapeurs de goudron, ou de toute autre substance résineuse ou balsamique. *Voy.* PNEUMATIQUE (médication pneumatique). (L. J. M.)

OXYGÉNÉE, adj. (*Médec.*) (Eau oxygénée), *aqua oxygenata*. M. Thenard est parvenu à préparer sous ce nom, & à former un nouveau composé d'eau & d'oxygène, & par la pression & par l'intermède du peroxyde de barium & des acides. (Voyez *Annales de Chimie*, juin 1819.) Les opérations avec lesquelles on produit cette eau oxygénée, ont pour but de forcer l'eau de se charger de la portion d'oxygène qui, unie à la baryte, la constitue deutoxyde de barium : on y parvient en combinant d'abord ce deutoxyde avec l'acide hydrochlorique, en le précipitant par l'acide sulfurique à l'état de proto-sulfate, en séparant ensuite l'acide hydrochlorique au moyen du sulfate d'argent; en précipitant l'acide sulfurique par de la baryte, & enfin, en concentrant, sous le récipient de la machine pneumatique, & à l'aide de l'acide sulfurique, l'eau déjà plus ou moins saturée d'oxygène.

L'eau oxygénée est inodore, d'une saveur astringente & amère, analogue à celle de l'émétique : elle épaissit la salive, attaque l'épiderme, excite des picotemens, & produit un effet à peu près semblable sur les membranes muqueuses. Ce même composé n'a point d'action ni sur le tournesol, ni sur l'infusum de violette : on le ramène à l'état d'eau ordinaire par l'action de plusieurs substances, mais surtout par l'oxyde d'argent, les peroxydes de manganèse, de cobalt, &c. &c.

La fibrine, le parenchyme des poumons, & les autres substances animales, décomposent aussi l'eau oxygénée avec plus ou moins d'effervescence.

M. Thenard, auquel on doit des notions aussi importantes sur l'eau oxygénée, a cru découvrir quelqu'analogie entre la force inconnue qui en opère la décomposition & le principe des sécrétions végétales ou animales; aperçu ingénieux, qui, sans pouvoir être adopté avec trop de confiance, ne doit pas être traité cependant avec le superbe dédain que certains physiologistes affectent pour l'application plus ou moins heureuse des données chimiques, aux phénomènes de l'organisation. (L. J. M.)

OXYGÉNÈSES, s. f. pl. M. Baumes a désigné sous ce nom d'*oxygenèses*, & dans un système de nosographie entièrement oublié, les maladies dans lesquelles il suppose un excès ou une diminution d'oxygène dans l'organisation, ce qui l'a porté à sous-diviser cette classe en *suroxygenèses* & en *désoxygenèses*. Une façon semblable de concevoir ou de classer les phénomènes des maladies, est si peu fondée, si étrangère à toute espèce de notions positives & pratiques, que l'on nous reprocheroit, avec raison, de nous arrêter à son développement ou à sa résutation, même dans un ouvrage assez étendu pour y faire connoître au moins, sous un rapport historique, les erreurs savantes ou populaires qui se rattachent à la marche générale de l'esprit humain & aux révolutions les plus mémorables de la médecine. (L. J. M.)

OXYGLYCU, ὀξυγλυκυ. (*Mat. méd.*) Synonyme d'une eau miellée, qui se préparoit en faisant bouillir dans l'eau simple des gâteaux dont on avoit eu soin de retirer la plus grande partie du miel. Cette boisson, inusitée aujourd'hui, étoit très-propre à étancher la soif. J. (A. J. T.)

OXYLIPES. Les Anciens appeloient ainsi un pain sur lequel on avoit versé du vinaigre.
(A. J. T.)

OXYMEL, sub. m. (*Mat. médic.*) Mélange composé de vinaigre & de miel, dans la proportion de deux parties de miel sur une de vinaigre, d'après la formule suivante, tirée du Codex :

♃. *Mellis albissimi & optimi libras quatuor vel*.................... 2,000

Aceti vini albi optimi libras duas vel.. 1,000

Coque leni igne in vase argenteo vel faventino, donec liquor syrupi lentorem adeptus fuerit. Cola.

On doit distinguer avec soin l'oxymel préparé avec le vinaigre ordinaire, de l'oxymel préparé avec le vinaigre distillé; préparation nouvelle en médecine.

L'oxymel est une préparation très-ancienne, & que les Grecs & les Romains employoient dans tous les cas où nous prodiguons nos orangeades & nos limonades : il peut encore les remplacer dans la médecine usuelle & domestique, surtout pour les familles peu riches & dans les hôpitaux. On le donne depuis deux gros jusqu'à deux onces, soit dans l'eau chaude ou froide, soit dans les différentes tisanes mucilagineuses, émollientes, diurétiques, sudorifiques, laxatives, &c. &c.

L'oxymel, comme l'oxycrat, est quelquefois employé comme topique. Les détails d'une grande pratique apprennent que quelques personnes dont l'estomac ou les intestins ont une irritabilité particulière, ne peuvent en faire usage sans avoir des coliques ou un sentiment de poids très-incommode à la région épigastrique. Il suffit de traiter le miel avec le vinaigre scillitique ou avec le vinaigre colchique, au lieu de vinaigre simple, pour avoir la préparation connue sous le nom d'*oxymel scillitique* ou d'*oxymel colchique*.

L'oxymel scillitique est un médicament assez énergique, que l'on emploie pour favoriser l'expectoration dans les catarrhes pulmonaires non inflammatoires, & caractérisés par une grande débilité des voies aériennes, avec augmentation morbide de sécrétion : la dose est depuis un gros

jusqu'à une once, dans vingt-quatre heures : on le mêle à des boissons convenables, au décoctum de polygala de Virginie, par exemple, au décoctum théiforme de bourrache, de bouillon-blanc, &c.

L'oxymel scillitique peut aussi faire partie des médications hydragogues, & s'administrer alors à des doses un peu plus fortes.

L'oxymel colchique est rarement employé, parce qu'il occasionne, même à petites doses, des vomissemens & des nausées. On le donne depuis un demi-gros jusqu'à deux & trois gros, dans une livre de véhicule. (L. J. M.)

OXYNOSÈME, s. f. (*Pathol.*) Ce mot, qui est peu employé dans le langage médical, indique, d'après son étymologie, toute espèce de maladie aiguë. (L. J. M.)

OXYOPIE, s. f. (*Pathol.*), de ὀξὺς, aigu, & de ὤψ, œil. Cette expression, qui se trouve dans Aristote, indique une vue perçante, & pouvant apercevoir rapidement les objets très-éloignés. Il n'est pas bien certain que, dans le sens d'Aristote, ce mot appartienne au vocabulaire nosographique. (L. J. M.)

OXYPETRA. (*Mat. médic.*) Les Anciens désignoient sous ce nom une espèce de pierre, à laquelle on attribuoit la propriété de calmer la soif; on la faisoit infuser dans l'eau, & on administroit ensuite le liquide. Inusité. (A. J. T.)

OXYPHÉNIQUE, adj. (*Mat. méd.*) Quelques médecins ont voulu désigner sous ce nom, toutes les boissons acidules, qui sont d'une couleur rougeâtre. (L. J. M.)

OXYPHLEGMASIE, s. f. (*Pathol.*) Ce mot, qui se trouve dans Hippocrate, pourroit être employé, pour désigner & pour caractériser toute inflammation aiguë. (L. J. M.)

OXYPHONIE, s. f. Voix aiguë, voix aigre, d'ὀξὺς, aigu, & de φωνή, voix.

OXYREGMIE, s. f. (*Pathol.*) Mot à mot, rots acides : d'ὀξὺς, acide, & de ἐρεύγω, je rote. Aigreurs ou renvois acides, qui dépendent d'une digestion laborieuse, & qui appartiennent à plusieurs altérations très-différentes des voies digestives. (L. J. M.)

OXYRRHODIN, s. m. *Oxyrrhodinum*, de ὀξὺς & de ῥόδον, rose. Nom donné au vinaigre rosat. *Voyez* VINAIGRE.

OXYSACCHARUM. (*Mat. médic.*) Mélange de sucre & de vinaigre, analogue à l'oxymel, & dans lequel les Anciens faisoient macérer souvent du verre d'antimoine ou de la scille, pour en obtenir un *oxysaccharum vomitivum*, ou un *oxysaccharum scilliticum*. (A. J. T.)

OXYTARTRE. *Voyez* TARTRE (Terre foliée de tartre).

OXYTHMIE, s. f. Ce mot est employé dans Hippocrate pour exprimer une colère soudaine & violente. *Voyez* PASSION. (L. J. M.)

OXYTHRIPHYLUM. *Voyez* OSEILLE & OXALIDE.

OWEN (George) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin du seizieme siècle, naquit à Worcester en Angleterre. Il fut reçu docteur en l'université d'Oxford en 1527, & se fit agréger au collége royal de Londres en 1544. Il fut médecin d'Édouard VI & de Marie qui lui succéda, & l'on rapporte qu'il pratiqua l'opération césarienne sur Jeanne Seymour (1), troisième femme de Henri VIII, dont il étoit le premier médecin. Owen, qui jouissoit d'un réputation méritée dans sa patrie, mourut en 1558.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OZÈNE, s. m. (*Pathologie spéciale.*) Ce mot a été fait sur le verbe grec ὄζω, *je pus, je sens mauvais*, parce qu'en effet la mauvaise odeur qu'exhalent les personnes affectées d'un ozène, paroît le symptôme principal de cette maladie. Le peuple en est tellement frappé, qu'il nomme *punais* (sentant la punaise écrasée) les malheureux qui sont atteints d'une infirmité aussi repoussante. L'ozène appartient aux lésions organiques des fosses nasales. (*Voyez* NASALES (Fosses nasales).) Sauvages en a fait, ainsi que Linné, une espèce du genre ANOSMIE.

Les Anciens désignoient sous le nom d'*ozènes*, les ulcères des narines recouverts de croûtes & répandant une odeur fétide. Tout en regardant la maladie comme presqu'incurable, ils employoient plusieurs médications générales & spéciales pour la combattre. Ainsi, après avoir fait raser la tête, on y faisoit des frictions, longues & répétées : on avoit même recours aux douches; ensuite on portoit dans les narines, avec une sonde entourée de laine, un mélange de miel & de térébenthine, & l'on recommandoit au malade de retenir son haleine, jusqu'à ce qu'il en sentît le goût dans la bouche. C'est ainsi qu'on parvenoit à détacher les croûtes des ulcères, que l'on faisoit sortir par l'éternnement. Les ulcères une fois détergés, on les exposoit à la vapeur de l'eau chaude. On employoit ensuite le suc de *lycium*, délayé dans du vin ou de la lie d'huile, le verjus, ou le suc de menthe. Celle des drogues que l'on choisissoit, étoit incorporée avec un peu de miel, afin que le mélange fût toujours liquide. On trempoit dans cette liqueur une sonde entourée de laine ou bien un bourdonnet de charpie lié d'un fil,

(1) *Histoire des révolutions d'Angleterre.*

pour être ôté plus aisément, & on l'introduisoit dans les narines. On pansoit l'ulcère deux fois par jour au printemps & en hiver, & trois fois en été & en automne. Ainsi les Anciens dérogeoient, quand le cas l'exigeoit, à l'usage déjà reçu, de panser rarement.

On fut jusqu'à cautériser, & presqu'au hasard, le lieu que l'on supposoit le siége de l'ulcération. On eut recours aussi à une opération, qui prouve combien la médecine & la chirurgie des Anciens étoient hardies. On incisoit l'aile du nez, pour découvrir le siége du mal, & y appliquer plus sûrement le feu, pour déterger ensuite avec le verdet, & panser avec le suc de *lycium* jusqu'à guérison absolue : ce procédé fut abandonné, ainsi que la cautérisation sans excision préalable. Plus tard, dans les seizième & dix-septième siècles, on revint à une demi-cautérisation, dont on obtint quelque succès. Fabrice d'Aquapendente, qui mit ce moyen en usage, employoit une canule de fer, sans autre ouverture que celle du pavillon; canule dans laquelle on introduisoit une tige de fer, chauffée jusqu'au rouge, pour échauffer progressivement les parties avec lesquelles on la mettoit en contact.

Les modernes ne s'accordent pas sur le genre de lésion qu'il faut désigner sous le nom d'*ozène*. M. le professeur Boyer, dont nous adopterons le sentiment, a restreint beaucoup le sens de ce mot. Il l'applique seulement à l'ulcération fétide des narines, sans évacuation de matière, & dépendant, dans le plus grand nombre des cas, d'un état morbide, de la membrane pituitaire, avec nécrose de quelques portions osseuses. M. Boyer ajoute, que le siége probable de l'ozène se trouve dans les endroits les plus anfractueux des fosses nasales. On a cru remarquer que l'ozène étoit plus fréquent chez les personnes dont le nez est comme écrasé & vicieusement conformé.

Les coups, les chutes, les différentes espèces de plaies peuvent contribuer au développement de cette maladie, & l'on regarde comme une des causes les plus fréquentes, quoique directe, toute affection syphilitique invétérée. Dans tous ces cas, & lorsqu'il est possible de suivre le développement de la maladie à toutes les périodes, on la voit commencer souvent par un simple coryza, qui devient chronique avec le temps. La forme du nez s'altère, & une odeur fétide devient à la fois le signe & l'effet de la carie des os qui entrent dans la composition des fosses nasales. On peut espérer guérir l'ozène lorsqu'il est récent, & lorsque son siége principal ne se trouve pas dans une partie trop élevée des fosses nasales.

Les médications générales, anti syphilitiques ou anti-herpétiques, sont indispensables dans les cas où l'affection vénérienne ou dartreuse invétérée, est regardée comme l'origine du mal.

Quant aux médications locales, elles ont principalement pour objet de dégager, par tous les moyens les plus ingénieux, les fosses nasales. Les bains locaux, les injections, les lotions que l'on fait parvenir le plus haut possible dans les fosses nasales, conviennent dans ce cas. Les purgatifs répétés, les exutoires peuvent aussi devenir très-utiles. Dans le traitement de l'ozène du sinus maxillaire, on a recours à la perforation du sinus dans un point quelconque de son étendue. *Voyez* Sinus (Perforation des sinus).

L'ozène ancien & incurable, est un motif d'exemption pour le service militaire : on le compte aussi parmi les causes physiques de séparation de corps, & parmi celles de divorce, chez les peuples qui admettent différens modes de séparation. (L. J. M.)



P A A

P. Sous la lettre P, on indique affez fouvent, & par abréviation, dans les formules médicales, une pincée ou une partie quelconque d'un médicament. (L. J. M.)

PAAW (Pierre) (*Biograph. médic.*), né à Amfterdam en 1564, commença fes études médicales à Amersfort, fous *Jean Geffelius*, & fut reçu docteur en médecine à Roftock en 1587. Ce médecin, qui fit plufieurs voyages pour fe perfectionner dans la pratique de fon art, affifta aux leçons de *Bontius*, d'*Heurnius*, de *Rembert-Dodœns*, &c. Il fuivit à Paris les cours de Duret, de Jean Fabre; fréquenta pendant plufieurs années les écoles de Padoue, & il fe rendit dans la fuite à Leyde, où il remplit une chaire de médecine, en 1589. Il y mourut en 1617, en laiffant aux habitans de cette ville les marques de fa plus vive reconnoiffance. La ville de Leyde lui eft en effet redevable de fon jardin botanique, & des principaux ornemens de fon amphithéâtre.

Les ouvrages de Pierre Paw qui ont pour objet l'anatomie & la botanique, font affez nombreux. Nous nous bornerons à citer les fuivans :

Tractatus de exercitiis, lacticiniis & bellariis. Roftochii.

Notæ in Galenum de cibis boni & mali fucci. Ibid.

Hortus publicus Academiæ Lugduno Batavæ, ejus Ichonographia, defcriptio, ufus: addito quas habet ftirpium numero & nominibus. Lugduni Batavorum, 1601, in-12; 1603, 1629, in-8°.

Primitiæ Anatomicæ de humani corporis offibus. Ibid., 1615, in-4°. (1)

Succenturiatus anatomicus, continens Commentaria in Hippocratem de capitis vulneribus. Additæ funt annotationes in aliquot capita libri octavi C. Celfi. Lugd. Batavor., 1616, in-4°.

Notæ & Commentarii in Epitomen anatomicam Andreæ Vefalii. Ibid., 1616, in-4°. Amftelodami, 1633, in-4°.

De valvulâ inteftini Epiftolæ duæ. Oppenheimii, 1619, in-4°.

De Pefte Tractatus, cum Henrici Florentii additamentis. Lugd. Batav., 1636, in-12.

(1) La meilleure édition de cet ouvrage eft celle d'Amfterdam; elle fut publiée en 1633, fous format in-4°., avec plufieurs planches repréfentant les finus frontaux.

Anatomicæ Obfervationes felectiores. Hafniæ, 1657, in-8°. (1)

Methodus anatomica (2).
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PACA (*Hygiène*), f. m. *Cavia paca.* L. Ce quadrupède, qui appartient aux rongeurs, eft très-voifin de l'agouti & du cabiai. Il eft originaire des contrées méridionales de l'Amérique, & fa chair eft très eftimée dans le pays qu'il habite. *Voyez* Cabiai, dans le *Dictionnaire d'Hiftoire naturelle* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PACAL. (*Mat. médic. Bot.*) Les cendres de l'arbre appelé *pacal*, mêlées avec du favon, forment un mélange que l'on a employé, d'après des traditions populaires, pour combattre les éruptions lépreufes (3). J. (A. J. T.)

PACARI (*Zoolog.*), f. m. *Sus tajaffu.* Quadrupède de la famille des mammifères pachydermes, dont la chair eft bonne à manger. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiftoire naturelle* de l'Encyclopédie. J. (L. J. M.)

PACCHIONI (Antoine) (*Biograph. médic.*), médecin du dix-feptième fiècle (1664), & l'un des collaborateurs les plus diftingués de Lancifi & de Malpighi, fut tour à tour le difciple & l'ami de ces deux hommes célèbres. Il s'occupa particulièrement de recherches anatomiques, & fixa l'attention des anatomiftes fur quelques granulations des membranes du cerveau, que la plupart des auteurs défignent encore aujourd'hui fous le nom de *glandes de Pacchioni.*

Ce médecin, qui s'eft rendu célèbre à plus d'un titre, appartenoit à plufieurs corporations favantes, particulièrement aux Académies de Bologne, de Sienne & des Curieux de la nature. Pacchioni, qui étoit de Reggio, mourut à Rome en 1726. Nous avons de lui un grand nombre d'ouvrages, qui furent publiés après fa mort, fous le titre d'*Opera omnia.* Il en parut plufieurs éditions, & les ouvrages imprimés féparément font les fuivans :

De duræ matris fabricâ & ufu Difquifitio anatomica, quam clariffimo Lancifio facram effe voluit. Romæ, 1701, in-8°.

(1) *Voyez* Thomas Bartholin, *Hiftoires anatomiques & médicinales*, IIIe. & IVe. centuries.

(2) Ouvrage manufcrit devenu la propriété d'un médecin d'Amfterdam.

(3) Ray, *Hiftoire des plantes.*

Differtatio

Dissertatio epistolaris de glandulis conglobatis duræ meningis humanæ, indèque ortis lymphaticis ad piam meningem productis, ad clarissimum virum Lucam Schroeckium. Ibid., 1705, in-8°.

Dissertationes binæ ad spectatissimum virum Joannem Fantonum datæ, cum ejusdem responsione, illustrandis duræ meningis & ejus glandularum structuræ atque usibus, concinnatæ. Romæ, 1713, in-8°.

Dissertationes physico-anatomicæ de durâ meninge humanâ, novis experimentis & lucubrationibus auctæ & illustratæ. Romæ, 1721, in-8°.

Nous avons encore de lui :

1°. *Epistola ad Ludovicum Testi de novis circa solidorum, & fluidorum vim in viventibus, ac duræ meningis structuram & usum observationibus.* Romæ, 1741.

2°. *Vesicantium damna in multis morbis.* Ibid.

3°. *Prolapsi cordis historia.* Ibid. (1)

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PACCHIONI (Glandes de). (*Anatom.*) On a donné ce nom à des granulations des membranes du cerveau. *Voyez* DURE-MÈRE dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*

(A. J. T.)

PACCHIUS (Antiochus) (*Biograph. médic.*), disciple de Philénides, exerça la médecine au commencement du premier siècle. On ne connoît ce médecin que par Scribonius Largus, qui en fait mention dans son livre *de Compositione medicamentorum*, en parlant d'un antidote contre la douleur de côté, exempte ou accompagnée de fièvre. Cet arcane, suivant l'auteur que nous venons de citer, produisoit des effets merveilleux; & ce ne fut qu'après la mort de Pacchius, ajoute-t-il, que la recette en fut remise à Tibère, dans un écrit que ce médecin lui envoya comme une espèce de legs: du reste, cet antidote, suivant le témoignage de Pacchius, n'étoit pas de sa composition, mais il l'employoit avec le plus grand succès dans les cas les plus difficiles (2).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PACCIANUM. (*Thérap. Mat. méd.*) Espèce de collyre mentionné par Galien & Aëtius.

(A. J. T.)

PACHÉABLÉPHAROSE, s. f. (*Pathol.*), de παχυνω, je rends épais, je rends calleux, & de βλεφαρον, paupière.

Les Anciens ont désigné sous ce nom, l'épaississement des paupières déterminé par l'effet d'une lésion organique, par des tumeurs enkystées, par exemple, par des verrues, des excroissances de diverse nature, &c.

Sauvages a fait une espèce particulière du *caligo a pacheablepharosi.* (L. J. M.)

PACHUNTIQUES, adj. *Pachuntica.* (*Mat. médic.*) On a désigné sous ce nom, qui n'est plus en usage, les médicamens auxquels on supposoit, assez gratuitement, la propriété d'épaissir, de donner de la consistance, d'être *incrassans.* On trouve dans un ouvrage qui paroît faussement attribué à Hippocrate (le livre *de Morbis internis*), le titre de *pachys* ou de *pachos*, donné à une maladie qui paroît avoir été assez mal observée.

La description du pachys ou de *la maladie épaisse*, dans ce livre, sembleroit convenir, pour plusieurs de ses symptômes, au cholera-morbus; mais plusieurs autres phénomènes attribués à la même affection, annoncent un mode de lésion tout-à-fait différent. L'auteur du livre que nous venons de citer, retrace aussi, sous le nom de *pachys*, une autre maladie, dans laquelle le foie se gonfle & presse le diaphragme, tandis que la tête, & surtout les tempes sont très-douloureuses. Il y a du frisson, de la fièvre, des vertiges; on observe quelques rémissions: si le foie est plus gonflé, le malade est tourmenté par des rêves pénibles, par des visions horribles; il s'agite avec violence, a continuellement les pieds froids, & ne peut s'endormir, sans être aussitôt réveillé par les songes les plus affreux. Le délire qui survient dans la maladie, n'est pas du reste continu. Cette maladie, ajoute l'auteur ancien que nous venons de citer, attaque principalement les voyageurs.

On trouve une troisième espèce de pachys attribuée à la pituite. Le mal commence par les jambes. Il s'étend ensuite vers les entrailles; il survient alors des borborygmes très-forts & des vomissemens qui ne soulagent pas les malades. Il y a de la rêverie, une préoccupation douloureuse, une céphalalgie qui permet à peine de voir ou d'entendre; les sueurs, qui sont fétides, soulagent, & la peau se colore comme dans la jaunisse. Enfin, on reconnoît encore dans le même livre, une quatrième espèce de pachys, qui succède aux fièvres de longue durée. La maladie commence par le visage, qui se tuméfie; elle passe ensuite au ventre, qui paroît comprimé comme par un lourd fardeau. Les pieds enflent aussi, & les malades ne peuvent supporter ni l'odeur, ni le contact de la pluie. La maladie a des rémissions, mais elle est très-longue, & dure quelquefois six ans. Les hommes les plus éclairés ont élevé des doutes sur ces différentes maladies (1).

(1) Ces trois derniers opuscules font partie de l'édition la plus complète des œuvres de Pacchioni, qui fut publiée à Rome en 1741.

(2) *Voyez* SCRIBONIUS LARGUS, *Op. cit.*
Consultez aussi GOULIN, *Mémoires littéraires, critiques, philologiques, biographiques & bibliographiques, pour servir à l'Histoire ancienne & moderne de la médecine.*

(1) *Voyez* JAMES, *Dictionnaire de médecine.* On peut également consulter pour plus de détail les *Mémoires de mé-*

PACHYDERMES (*Zool.*), sub. maf. pl., de παχυς, dur, épais; & de δερμα, peau. Les naturalistes français ont désigné sous ce nom, l'un des ordres principaux des mammifères, caractérisés par l'épaisseur de leurs tégumens, qui se rattachent à plusieurs conformités remarquables d'organisation dans ces animaux. *Voyez* PACHYDERMES, dans le *Dictionnaire d'Histoire naturelle.* (A. J. T.)

PACHYS. (*Pathol.*) *Voyez* PACHUNTIQUES.

PACIUS (Fabius) (*Biogr.*), médecin du seizième siècle, naquit à Vicence en 1547, où, très-jeune encore, il exerça la médecine, avant même sa réception au doctorat, qui eût lieu à Padoue en 1575. Pacius, qui de l'école des beaux-arts avoit passé à celle de la Faculté de médecine, enseigna la philosophie & la médecine; on rendit justice à son mérite, & un grand nombre de savans l'honorèrent de leur amitié : plusieurs universités célèbres, telles que celle de Pavie, de Messine, &c., voulurent se l'attacher comme professeur : le roi de Pologne lui-même lui fit offrir la place de premier médecin de sa personne, mais rien ne put le fléchir, & l'amour de la patrie l'emporta sur les offres plus ou moins avantageuses qui lui furent faites. Pacius se fixa quelque temps à Venise & mourut au milieu de sa famille en 1614, à l'âge de soixante-sept ans.

Ce médecin, suivant Tomasini, composa plusieurs ouvrages que la plupart des écoles d'Italie accueillirent favorablement : tous néanmoins ne furent pas imprimés, & les bibliographes ne parlent que des suivans :

Commentarius in sex priores Galeni libros methodi medendi. Vicentiæ, 1598, in-folio.

Commentarius in septimum Galeni librum methodi medendi, quæstionibus physicis, & medicis refertus : accedit de Morbo gallico per methodum curando. Vicentiæ, 1608, 1610, in-folio. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PACO-CAATINGA. (*Mat. médic.*) Cet arbre, que l'on rapporte aux CONIFÈRES, croît au Brésil. On en reconnoît plusieurs espèces, & suivant Marggraf, le suc que l'on exprime de ses tiges, en les mâchant, a guéri une blennorrhagie en trois jours. James regarde son écorce comme très-efficace dans le traitement de la gonorrhée; il lui reconnoît même la propriété d'être lithontriptique. J. (A. J. T.)

PACO-SEROCA. (*Mat. méd.*) Marggraf & Pison qui parlent de cette plante, assurent que ses feuilles récemment cueillies peuvent être employées, ainsi que la tige & les fruits, comme assaisonnement très-agréable. J. (A. J. T.)

PACOURIE, f. m. (*Mat. médic.*) Ray désigne sous ce nom un très-grand arbre qui appartient au Brésil. Les fruits de cet arbre ont un parenchyme très-épais, que l'on fait cuire ou confire pour en préparer une espèce de conserve. J. (A. J. T.)

PACQUOTTE (Charles-Guillaume) (*Biogr. médic.*), conseiller médecin ordinaire de son altesse royale Léopold, duc de Lorraine & de Bar, enseigna la médecine dans les écoles de la Faculté de Pont-à-Mousson. Nous avons de lui :

Dissertation sur les eaux minérales de Pont-à-Mousson (1). Nancy, 1719, in-12.

Dissertation sur les maladies épidémiques qui règnent dans le pays Messin. Pont-à-Mousson, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PADRI. (*Mat. médic.*) Les voyageurs qui ont parlé de cet arbre qui croît au Malabar, ont attribué à ses feuilles préparées par décoction, des propriétés antispasmodiques. Ils assurent que le suc de son écorce, mêlé avec le fruit du Péra, réprime l'écoulement immodéré des règles : ils lui attribuent aussi des propriétés contre la morsure du serpent appelé *polenga* dans le Malabar. (RAY, *Hist. plant.*) J. (A. J. T.)

PÆDANCHONE. (*Pathol.*) Ce mot, dans son acception étymologique, indique une espèce d'esquinancie ou d'angine spasmodique des enfans. *Voyez* ESQUINANCIE. (L. J. M.)

PÆDARTHROCACE, f. m. (*Pathol.*) *Voyez* PÉDARTHROCACE.

PÆDICOS. Nom d'un cataphasme dont Galien fait mention : ce mot n'est plus usité. (A. J. T.)

PÆDOPHLÉBOTOMIE, f. f. (*Thérap.*), du grec παιδοφλεβοτομια, de παις-παιδος, enfant, φλεψ, veine, & de τομη, incision. Saignée des enfans. Ce mot, employé par les Anciens, pour désigner l'opération de la saignée pratiquée sur des enfans, n'a pas été conservé dans le vocabulaire de la médecine. (A. J. T.)

PÆNOE. (*Mat. médic. Bot.*) Cet arbre, qui est fort grand, appartient au Malabar. On tire de ses différentes parties, une quantité de résine assez considérable. Ray, qui en fait mention dans son *Histoire des plantes*, attribue aux amandes du

decine, tome V, pag. 287, & LECLERC, *Histoire de la médecine*, liv. III, chap. 2°.

(1) Pacquotte soutint en 1718 une thèse sur l'efficacité *des eaux minérales de Pont-à-Mousson*, dans les maladies les plus opiniâtres. Cet opuscule ayant reçu un accueil très-favorable du public, son auteur le traduisit en français & le joignit à cette dissertation.

pæonce, broyées & cuites dans l'eau chaude, des propriétés stomachiques. Il regarde la résine que l'on en retire, comme vulnéraire, & assure que, réduite en poudre, & prise intérieurement, elle a quelquefois produit de très-bons effets dans la blennorrhagie. J. (A. J. T.)

PÆON ou PŒON. (*Histoire Antiquit. de la méd.*) Le Pæon ou Pœon des Homérides, que l'on ne doit pas confondre avec Esculape, étoit, suivant Sprengel, le médecin des dieux, c'est-à-dire, le médecin qui guérissoit les dieux, lorsque, se mêlant aux débats & aux querelles des mortels, ils recevoient des blessures. Ce Pœon préparoit des cataplasmes anodins ὀδυνηφατα φαρμακα πασσων, pour arrêter le sang. On voit aussi dans l'Odyssée, que les Egyptiens, les plus célèbres dans l'art de la médecine, appartiennent à la famille de Pæon. C'est plus particulièrement, du reste, dans un passage d'Hésiode, cité par Eustathe, qu'il paroît évident que Pœon ne peut être confondu ni avec Apollon, ni avec Esculape; il sembleroit même que, du temps de Solon, & dans l'hymne qui lui est attribué, on distinguoit Pæon, d'Apollon. Suivant Eustathe, ce mot de παιων seroit composé de παιω.
(L. J. M.)

PÆPALE, adject. Hippocrate, suivant James, désigne ainsi la fleur de farine très-fine. J.
(A. J. T.)

PAGANINA. On a désigné sous ce nom le méconium réduit en poudre très-fine, & auquel on attribuoit dans cet état, d'après une opinion populaire, les propriétés les plus efficaces contre l'épilepsie. J. (A. J. T.)

PAGAPATE, sub. f. (*Botan. Mat. médic.*) *Sonneratia, aubletia,* de Gærtner. Arbre de l'Archipel des Indes orientales, dont le bois est surtout employé dans les constructions navales. Il forme un genre dans l'icosandrie monogynie, & l'on mange son fruit, qui est acide.
(A. J. T.)

PAGOYON. (*Hist. de la médec.*) Paracelse désignoit sous ce nom, le *code divinum*, un être surnaturel, un esprit, un démon, auquel il attribuoit toutes les maladies que les enchanteurs pouvoient occasionner. Son livre, intitulé *Pagoyus*, est entièrement consacré à développer cette opinion, qui mérite à peine d'être indiquée dans l'histoire de la médecine; les erreurs, les opinions que cette histoire rappelle avec détail, devant au moins avoir quelqu'importance, soit par le génie de leurs auteurs, soit par l'influence qu'elles ont exercée sur les progrès des sciences médicales. (L. J. M.)

PAIANELI. (*Mat. méd.*) Cet arbre, qui croît au Malabar, appartient à la matière médicale. La décoction de l'espèce appelée *Palega-paianeli*, est employée dans l'hydropisie : la racine d'une autre espèce de paianeli (le Paianeli à feuilles larges & pointues) est en usage pour former des cataplasmes dont on recouvre les parties affectées de rhumatisme; on assure aussi que l'écorce de cette racine, préparée par décoction, contribue à résoudre certaines tumeurs lymphatiques. J.
(A. J. T.)

PAILLETTE, s. f. *Palea.* (*Botan.*) Les botanistes désignent sous ce nom, les petites bractées sèches & écailleuses que l'on observe à la base de certaines fleurs. Souvent, dans les fleurs composées, les paillettes séparent les fleurons & les demi-fleurons les uns des autres. *Voyez* ce mot dans le *Diction. de Botan.* de l'Encyclopédie.
(A. J. T.)

PAIMPOL (Eaux minérales de), ville au fond d'un petite golfe, à six lieues nord-nord-ouest de Saint-Brieux. La source minérale est près de cette ville : elle est froide, & on la regarde comme ferrugineuse. (A. J. T.)

PAIN, s. m. (*Hyg.*) On désigne sous le nom de *pain*, un grand nombre de préparations alimentaires végétales, plus ou moins composées. Les pains azymes, ou pains non levés, sont les plus anciennes & les plus simples de ces préparations : ils paroissent avoir suffi à la nourriture de la plupart des peuples anciens, quoique le pain levé, qui se trouve déjà indiqué dans la langue & dans les livres sacrés des Hébreux, semble remonter à un temps immémorial, & se perdre avec un grand nombre de découvertes non moins importantes, vers la fin de la seconde époque de la civilisation, & dans le cours de la troisième (1).

Plusieurs peuples qui appartiennent à ces époques, ne connoissent pas encore aujourd'hui d'autres espèces de pain, qu'ils préparent & font cuire de différentes manières. On conçoit très-bien, d'ailleurs, qu'un heureux hasard, que l'une de ces circonstances fortuites qui ont fait naître tant de découvertes utiles, aient donné l'idée du pain levé, puisqu'il suffit, pour avoir été conduit à cette idée, qu'un peu de pâte gardée & aigrie se soit trouvée accidentellement mêlée à une masse plus ou moins considérable dont elle aura changé la nature en lui faisant subir un commencement de fermentation. On aperçoit aisément qu'une pareille invention a dû précéder les grandes dé-

(1) On est porté à croire que les Egyptiens connoissoient le pain levé : ils en attribuoient la découverte à leur roi Menès, qu'ils regardoient aussi comme l'inventeur des moulins, de la charrue & des principaux instrumens du labourage.

couvertes des favans. « Il feroit bien plus glorieux pour les chimiftes, dit Macquer, que l'on pût fuppofer que la découverte de la panification ne leur a pas été étrangère, mais il n'eft que trop probable qu'ils n'y ont pas contribué. Les chimiftes anciens avoient bien autre chofe à faire que de perfectionner le pain & d'autres objets auffi communs : il falloit qu'ils fiffent de l'or; & qu'eft-ce que c'eft que du pain en comparaifon avec de l'or ? »

L'art de préparer le pain fut long-temps renfermé dans les familles, & fe trouvoit exercé par les femmes & par les efclaves, ainfi que tout ce qui concerne la préparation du blé.

Différentes efpèces de pains fe trouvent indiquées chez les Grecs par divers auteurs. Ainfi Athénée cite fouvent un pain très-blanc, dont la préparation avoit été perfectionnée en Sicile par Théarion, & que l'on fervoit fur les tables les plus riches de la terre. Ce pain étoit-il bien un pain levé ? Voilà ce qu'il feroit difficile de favoir & de découvrir. Les pains Cappadociens, cités par le même auteur, fe bornoient à des efpèces d'oublies, que l'on mangeoit chaudes en les trempant dans le vin. Une autre compofition alimentaire que l'on faifoit chez les Grecs avec la farine de féfame & le miel, fe montroit fous l'apparence de beignets globuleux, & doit être plutôt rapportée à la pâtifferie qu'à la panneterie.

Du refte, les Grecs furent redevables des premiers effais de l'agriculture & de l'art de faire le pain, aux colonies égyptiennes. Suivant les plus anciennes traditions, la Béotie auroit poffédé d'abord ces heureux tréfors de l'induftrie agricole, qui dans la fuite fe feroient répandus dans les autres parties de la Grèce, & jufque dans le midi de la Gaule, par la colonie phocéenne qui fonda Marfeille.

Dans les temps les plus honorables de la république, les foldats romains eux-mêmes préparoient dans les camps, & avec les rations de blé qui leur étoient diftribuées, un pain azyme très-groffier, ou même une efpèce de bouillie ou de colle, dont leur fobriété & la force de leur eftomac leur permettoient de fe contenter.

Pline affure que le peuple-roi vécut ainfi pendant près de quatre cents ans, & que le pain levé n'auroit été connu à Rome qu'après la célèbre expédition contre Perfée, roi de Macédoine, époque où les boulangers grecs pénétrèrent en Italie (1). On préparoit le levain en pétriffant le millet avec l'écume du vin nouveau, & huit onces de levain fuffifoient pour un boiffeau de farine.

Dans le cours du moyen âge, le pain levé & les principales commodités de la vie ne furent guère connus que dans l'intérieur des monaftères. Les boulangers, que l'on appeloit des *talmeliers*, des *pannetiers*, auroient cependant été établis & organifés en communauté, dès le règne de faint Louis, fi l'on vouloit s'en rapporter aux anciennes prétentions de leur communauté, qui fe vantoit d'avoir des ftatuts octroyés par la reine Blanche. Cette communauté eut pendant long-temps le grand *pannetier de la couronne* pour chef ou patron; ce qui ceffa en 1711, époque à laquelle cette même communauté fe trouva placée comme les autres, fous la furveillance du prévôt de Paris & du lieutenant-général de police.

Cette inftitution des boulangers étoit très-ancienne, & devint la conféquence de l'invention & de l'ufage des fours : ceux-ci avoient paffé de l'Orient en Grèce, & de la Grèce en Italie. Les Romains les répandirent, un peu plus tard, dans tout le refte de l'Europe : leur introduction, pendant long-temps, ne fit pas ceffer tout-à-fait l'ufage de faire cuire le pain fous la cendre ou fur le four de campagne; habitude que l'on retrouve encore indiquée dans le onzième fiècle. Les meûniers furent, à proprement dire, les premiers boulangers; ceux qui, fans être meûniers, faifoient cuire le pain, furent défignés fous le nom de *fourniers* & de *pannetiers*. Charlemagne, dans un de fes Capitulaires, ordonne que le nombre fuffifant de ces artifans, pour chaque ville, foit toujours complet, & charge les juges des provinces de faire exécuter ces réglemens. Saint Louis exempta les pannetiers & les meûniers de tout fervice militaire : ce grand prince, & fon prédéceffeur Philippe-le-Bel, donnèrent beaucoup plus de latitude à cette même profeffion, en commençant à affranchir les citoyens de la banalité des fours (1).

Les *pains azymes*, qui furent pendant long-temps en ufage, formoient un aliment infipide & indigefte. Pour les mieux cuire, on leur donnoit peu d'épaiffeur, & on les caffoit au lieu de les couper. Le *pain affiette* étoit un de ces pains très-plats & affez durs pour contenir des alimens liquides; lorfqu'il avoit été amolli par cet emploi, on le mangeoit comme un gâteau. Ces pains furent défignés plus tard fous le nom de *tranchoirs*; dénomination qui revient fouvent dans certaines ordonnances & dans plufieurs chroniques. La plupart des peuples n'ont connu pendant long-temps d'autre levain, que la pâte aigrie & propre à être mêlée avec de la pâte fraîche. On a mêlé fouvent ce levain, & d'après des opinions erronées pour la plupart, avec différentes fubf-

(1) LEGRAND-D'AUSSY, *Hiftoire de la vie privée des Francs*, tom. I, pag. 58.

(1) Cette banalité des fours étoit un des principaux droits féodaux. L'origine peut-être légitime de ce droit eft tout-à-fait inconnue : quoi qu'il en foit, les fours *banaux* s'établirent de gré ou de force dans toute la France, dans une partie du moyen âge. Les bourgeois, les boulangers eux-mêmes étoient obligés de faire ufage de ces fours, & ces derniers n'obtinrent que fous Philipe-Augufte d'avoir un four particulier pour leur ufage & pour celui des citoyens.

tances, tels que le sel, le verjus, le houblon, &c. On fit, du reste, plusieurs espèces de pains, très-différentes les unes des autres, comme on le voit dans le Glossaire de du Cange, & d'après les chartres du douzième & du treizième siècle : ainsi on avoit *pain primos, pain de pape, pain de cour, pain de bouche, pain de chevalier, pain d'écuyers, pain de chanoine, pain de salle* pour les hôtes, *pain de pairs, pain moyen, pain vasalor ou de servans, pain truset, pain tribolet, pain ferez, pain maillau, pain simenieau*, qui se vendoit & se crioit dans les rues, *pain denain, &c., &c.* Il y avoit encore des *pains matinaux*; des *pains du Saint-Esprit*: le *pain bourgeois*, que nous nommons aujourd'hui le *pain de ménage*; le *pain coquillé* ou *bis blanc*; le *pain bis*; le *pain faitis* ou *pain de Brode*, le *biscuit*: ce dernier se trouve déjà indiqué dans une chronique du règne de Charlemagne, & Abbon le cite dans sa chronique du siége de Paris par les Normands. Le biscuit servoit principalement sur les vaisseaux, & l'empereur Frédéric II mettoit la digestion de ce pain trop grossier, au nombre des incommodités les plus insupportables, que les voyages de mer lui avoient fait éprouver.

Le *biscuit*, ou pain cuit deux fois, étoit seul en usage dans la plupart des maisons religieuses : il étoit même rigoureusement prescrit par plusieurs réglemens; pour le manger, il falloit le briser, le réduire en poudre, ou même l'humecter avec des alimens liquides : ces biscuits n'avoient aucun rapport avec les préparations délicates que l'on désigne aujourd'hui sous ce nom, & qui déjà étoient célèbres à Reims du temps de Liebaut. On a préparé pendant long-temps à Paris, un pain qui, sans être aussi dur que le biscuit, avoit cependant beaucoup de consistance, & qui se faisoit avec une pâte si ferme, que l'on étoit obligé de la pétrir avec les pieds. Ce pain s'appela *pain de chapitre*, de son inventeur qui étoit boulanger du chapitre de Notre-Dame.

On faisoit, en général, le pain beaucoup plus ferme que nous ne le faisons aujourd'hui, & pour être estimé il devoit avoir très-peu de croûte. Vers la fin du seizième siècle, on ne vendoit à Paris que cinq sortes de pain; savoir : 1°. le *pain mollet*, dont la vente étoit plutôt tolérée qu'autorisée; 2°. le *pain bourgeois*; 3°. le *pain de chapitre*; 4°. le *pain blanc*; 5°. le *pain bis*. On désignoit sous le nom générique de *pains chalands*, la plupart des pains que l'on apportoit des environs, même de lieux assez éloignés, de Corbeil, par exemple. Le *pain de Gonesse*, qui conserva long-temps ce nom, étoit très-recherché, & non moins estimé que le pain mollet. Dans les guerres de la Fronde, ce fut une des choses que les bons Parisiens regrettèrent le plus, lorsque le prince de Condé eut affamé la ville.

(1) Legrand-d'Aussy, *Op. cit.* 77.

Pendant long-temps, le pain bénit a mérité le reproche que lui font Charles Etienne & Liebaut, d'être un pain grossier & indigeste. Quoique le pain puisse se passer d'assaisonnement, les Anciens, & un grand nombre de peuples, chez les Modernes, ont suivi l'usage de le saler. On mêla aussi du beurre, du lait, avec la farine, dans la préparation du pain : telle étoit d'abord la composition du pain mollet, ce qui en rendoit la pâte beaucoup plus difficile à lever que les autres. La levure de bière, employée déjà pour la pâtisserie, fut alors mise en usage pour la fabrication de ces pains mollets. Presque tous les boulangers suivirent cette méthode & s'en trouvèrent bien : cependant des plaintes s'élevèrent, & la Faculté de médecine, qui fut chargée de prononcer sur la salubrité ou l'insalubrité d'un pareil levain, décida, le 24 mars 1668, que la levure de bière étoit *contraire à la santé, & préjudiciable au corps humain, à cause de son âcreté née de la pourriture de l'orge & de l'eau.* Cette décision ridicule étoit tout-à-fait contraire à l'expérience qui se répétoit sans inconvénient chaque jour.

Nous terminerons ici ces vues générales, qui, sans appartenir directement à la médecine, nous ont paru inséparables de son histoire, & du tableau des coutumes & des connoissances relatives à l'hygiène & aux institutions sanitaires, envisagées chez les différens peuples & aux diverses époques de la civilisation.

Le *pain levé* résulte de la fermentation provoquée d'une pâte quelconque, composée avec la farine des Céréales, & mêlée avec un levain plus ou moins propre à opérer cette fermentation. La fermentation spontanée de cette même pâte ne suffiroit point pour effectuer une semblable préparation, suivant l'observation de Macquer. « En effet, dit ce célèbre chimiste, toutes les parties d'une substance qui fermente, ne subissent pas la fermentation dans le même temps, ni au même degré; en sorte que celles des parties de cette substance, dans lesquelles la fermentation a commencé, sont souvent parvenues au dernier degré de cette fermentation, avant que d'autres parties de la même matière aient éprouvé le moindre changement. Les liqueurs fermentescibles très-sucrées, tels que l'*hydromel* & le *moust* des vins de liqueur, fournissent une preuve sensible de cette vérité : car après que ces liqueurs sont devenues bien vineuses, il leur reste encore une saveur sucrée très-marquée : or, toute matière sucrée est encore susceptible de fermenter; & en effet, si l'on distille de l'hydromel vineux ou des vins de liqueur, ou même de la bière nouvelle, pour leur enlever tout leur esprit ardent, & qu'on étende leurs résidus avec un peu d'eau pure, on verra que ces résidus fermenteront une seconde fois, & qu'il s'y formera une nouvelle quantité d'esprit ardent.

» La même chose arrive exactement à la pâte

de farine, & d'une manière encore plus sensible, à cause de sa viscosité & de son défaut de fluidité; en sorte que, si on la laissoit fermenter toute seule, & sans le secours du levain, la fermentation ne s'y faisant que successivement & beaucoup plus lentement, les parties qui auroient fermenté les premières, auroient déjà passé à l'aigre & au vappide, avant que les autres eussent éprouvé l'atténuation & les changemens convenables, ce qui donneroit une saveur désagréable au pain.

» Le mélange d'une quantité convenable de levain, dans la pâte nouvelle, prévient parfaitement bien cet inconvénient, parce que son effet, de même que celui de toutes les matières qui sont en pleine fermentation, est de déterminer promptement un pareil mouvement dans les matières fermentescibles avec lesquelles on les mêle, ou plutôt le levain resserre & rend plus simultanée la fermentation de toutes les parties de ces substances.

» Le pain bien levé & cuit à propos, diffère d'un pain sans levain, non-seulement parce qu'il est beaucoup moins compacte, moins pesant & d'une saveur plus agréable, mais encore, parce qu'il se trempe plus facilement, & qu'il ne fait point une colle visqueuse, ce qui est d'un avantage infini pour la digestion. »

La farine que l'on emploie le plus ordinairement pour faire le pain, est la farine de blé, convenablement séparée du son qu'elle contient, après l'avoir délayée dans de l'eau tiède & mêlée avec une certaine portion de levain. On la pétrit, & on abandonne le mélange à lui-même à une température de douze à quinze degrés. Il s'opère alors un changement, une véritable métamorphose par la fermentation. La partie sucrée qui se développe, éprouve la fermentation spiritueuse, & donne naissance à un dégagement de gaz acide carbonique qui se répand de tous côtés, dilate les cellules du gluten, rend la pâte plus légère, plus blanche & plus volumineuse. On dit alors que la pâte *est levée*, ce qui augmente encore sa légèreté & occasionne cette apparence de vide ou d'yeux, que l'on aperçoit dans un pain léger & bien confectionné. Le levain le plus convenable a une odeur aigre & désagréable : il ne doit pas être trop ancien, ni se trouver altéré par aucun mélange avec des substances étrangères. Le levain de bière, qui, dans le commencement de son usage, occasionna les ridicules déclamations dont nous avons parlé, & la décision plus ridicule encore de la Faculté de Paris; cette levure est bien préférable au levain ordinaire, & n'exige pas que la pâte soit pétrie avec autant d'effort, pour obtenir un pain mollet & léger. Elle agit à la dose d'un quart de levain ancien, d'une manière plus efficace, plus prompte, & de telle sorte, que l'on peut cuire, en en faisant usage, trois fournées contre deux.

Le pain est susceptible d'un grand nombre de perfectionnemens, qui peuvent dépendre de plusieurs causes : 1°. de la qualité des farines; 2°. de leurs mélanges; 3°. de la nature du levain; 4°. de celle de l'eau; 5°. du pétrissage; 6°. de la cuisson, &c. &c. Ce qu'il y a de remarquable dans le pain, à la fois très-nourrissant & très-agréable au goût, c'est la disparition presqu'entière du gluten par la fermentation de la pâte. Ce pain bien cuit attire peu l'humidité de l'air, résiste à la moisissure & se digère facilement. Une partie de ce pain peut remplacer dans la nourriture ordinaire de chaque homme, trois parties de pommes de terre : s'il est plus mat, plus grossier, il est moins facile à digérer, mais il fournit plus de lest à l'estomac, & convient mieux qu'un pain léger, aux hommes qui se livrent habituellement à des travaux pénibles. Suivant la remarque de M. Vogel, la mie de pain de froment contient un quart de son poids d'eau, & cent parties de mie desséchée donnent 3,60 parties de sucre, 18 parties de fécule torréfiée, soluble dans l'eau froide, 53,50 de fécule, 20,75 de gluten, combiné avec un peu de fécule, d'acide carbonique, de magnésie & d'hydrochlorate de chaux.

La farine de blé, que l'on peut prendre pour terme de comparaison, contient une quantité de gluten plus considérable que celle qui est nécessaire pour la panification : ce qui permet de la combiner pour former différentes espèces de pains, avec d'autres farines. Ces farines, que l'on peut ainsi mêler avec la farine de froment, sont les farines de maïs, de seigle, d'orge, d'avoine, de sarrasin. On emploie également, & avec beaucoup de succès, la fécule de pomme de terre dans ces mélanges : le parenchyme du même tubercule que l'on rejette, réduit à l'état de farine & mêlé à partie égale de farine de froment, donne un pain un peu commun, mais favoureux & qui se conserve pendant long-temps. Pour préparer un semblable pain, on humecte le parenchyme en question, avec de l'eau presque bouillante. On le délaie, on l'introduit dans le levain, & l'on ajoute partie égale de la farine que l'on veut lui associer. On mêle parfaitement & l'on pétrit.

La farine de vesce, celle de haricot, ne conviennent pas pour la panification. Le pain à la confection duquel cette dernière a contribué, présente une saveur d'herbes fraîches. Celui pour lequel on a employé la vesce, a une odeur d'amandes amères.

La farine de froment elle-même peut offrir un grand nombre de variétés : aussi elle est plus ou moins fine, suivant la manière de moudre : elle peut s'altérer quelquefois dans cette opération, si le grain de la meule est trop tendre, & la cupidité & l'insouciance donnent lieu à des changemens ou à des sophistications qui ne sont pas toujours sans inconvénient. Une de ces altérations les plus graves est celle que présente la farine de seigle dit *ergoté*, qui pourroit cependant entrer pour un douzième dans un pain, sans être dangereux.

Les farines avariées & qui semblent résister à la panification, sont améliorées par leur mélange avec le carbonate de magnésie, proposé pour cet objet par Edmond Davy. « Ce sel, dit M. Orfila, est décomposé par l'acide acétique contenu dans la pâte, & l'acide carbonique mis à nu sert probablement à dilater les cellules du gluten : toujours est-il vrai que le pain renferme dans ce cas, de l'acétate de magnésie, que le pain fait avec le riz ou avec l'avoine est dur ; que ce dernier est en outre grisâtre & sensiblement amer. »

Le pain très-nouveau, trop sec, & surtout le pain moisi, deviennent des alimens indigestes & même malsains. Des accidens graves ont même été attribués au pain chaud, surtout au pain de seigle & au pain moisi. Ce dernier toutefois n'est pas aussi dangereux que quelques savans l'avoient supposé. Un petit champignon qui se développe dans le pain moisi, le *Mucor sphærocephalus* de Bulliard, pourroit seul donner au pain des qualités nuisibles, en favorisant sa décomposition.

Le pain est du reste la nourriture la plus répandue chez les nations civilisées, celle qui est la plus en usage chez ces peuples, soit seule, soit combinée avec presque tous les autres alimens. Le pain le plus estimé, est celui qui se prépare avec la farine du froment bien pure, ou mêlée avec d'autres farines convenables pour la panification, & qui ne tendent pas à rendre le pain mat & à le disposer à moisir. On ne doit pas manger le pain avant quinze heures, depuis la cuisson, en été, & avant vingt-quatre heures en hiver. Les hommes les plus pauvres mangent rarement le pain, soit le plus grossier, soit le plus délicat, sans le mêler avec d'autres nourritures, & l'associer a quelques assaisonnemens. Plusieurs voyageurs célèbres qui ont été obligés, par la force des circonstances, de s'éloigner de cet usage, m'ont assuré que dès le troisième ou le quatrième jour, le pain auquel ils se trouvoient exclusivement réduits, commençoit à exciter sensiblement l'estomac & à donner le ser chaud : effet, qu'ils éprouvèrent ainsi que leurs guides. Le pain plus mat, plus grossier, convient pour les hommes livrés à des travaux pénibles, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, & nous devons rappeler à ce sujet l'observation qui a été faite dans plusieurs contrées, relativement aux patineurs qui sont exposés à des défaillances, lorsqu'ils ont négligé de faire usage d'un pain semblable & propre à les soutenir, avant de se livrer à ce violent exercice.

Le pain est un des alimens que l'estomac supporte le moins bien, dans les gastrites & les gastro-entérites essentielles, & dans un grand nombre d'irritations spasmodiques du même organe. Les renvois de pain dans ces cas, indiquent assez sûrement un état catarrhal des voies gastriques, & doivent faire suspendre ou diminuer la consommation de cet aliment. Le pain est encore plus incommode dans certaines grossesses, & plusieurs fois il m'a suffi d'en faire cesser l'usage dans une pareille occurence, pour éloigner sans retour & comme par miracle, les maux d'estomac & les nausées, dont certaines femmes étoient tourmentées après avoir pris des alimens.

Les détails d'une pratique très-étendue peuvent seuls diriger les médecins & les malades atteints d'affections diverses des voies digestives, dans l'usage du pain, soit pour la quantité, soit pour la qualité. On ne connoît aucune maladie qui puisse être attribuée directement à cette nourriture ; excepté dans les temps de disette, où la préparation du pain avec des farines avariées contribue aux épidémies qui succèdent à ces famines. Nous ajouterons que des épidémies analogues pourroient reconnoître pour une de leurs causes principales dans les camps & sur les vaisseaux, l'état de moisissure complète du pain, dont les soldats & les matelots sont obligés de se nourrir. Ce pain moisi ne peut pas être regardé toutefois comme un véritable poison, & dans les expériences qui ont été faites avec ce pain, sur les animaux, tout porte à croire que la distension gazeuse & la tympanite souvent mortelle que l'on a observées, dépendent du gaz acide carbonique qui se dégage en grande quantité, & qui est formée par la fermentation saccharine & acide, éprouvée par le pain moisi. Nous avons parlé ailleurs des effets de la *nielle* & de l'*ergot*. Voyez NOURRITURE, NIELLE, SEIGLE ERGOTÉ.

PAIN. (*Mat. médic.*) Le pain est employé comme un médicament assez peu efficace, dans la tisane *dite au pain*, que l'on prépare en faisant une légère décoction avec une croûte de pain rôtie, dans l'eau à laquelle on peut ajouter ensuite un léger assaisonnement vineux, acide ou sucré. La mie de pain est une des parties qui entroit dans la préparation de la décoction blanche. Des traditions & des opinions populaires qui formoient parmi le peuple une médecine usuelle, attribuoient au pain, considéré comme médicament, plusieurs autres usages que James n'a pas dédaigné de rappeler dans son Dictionnaire.

Le pain, suivant ces traditions, agit à l'intérieur, surtout avec le vin, comme un excellent analeptique, & si on l'emploie à l'extérieur, on le voit produire plusieurs effets remarquables, mais indiqués d'un manière bien peu exacte : ainsi un cataplasme préparé avec la croûte de pain de ménage, arrosé de vinaigre & saupoudré de gérofle & de muscade, arrête, si on l'applique sur le ventre, le vomissement spasmodique & un flux de ventre accompagné de tranchées.

Une préparation analogue, appliquée de la même manière, convient, suivant Hoffmann, pour prévenir l'avortement. On a également beaucoup vanté une espèce de cataplasme préparé avec un pain mêlé à la semence de carvi, & appliqué, en sortant du four, sous les oreilles, dans certains cas

de surdité. Jérôme Rosnerus raconte à ce sujet, que Henri, comte de Stolberg, devenu sourd par le bruit du canon, diminuoit sensiblement cette indisposition dans l'habitude de la vie, en appliquant tous les matins sur ses oreilles, un cataplasme de pain frais, & préparé avec des baies de genièvre.

Nous ne parlerons point ici des propriétés merveilleuses attribuées par Démocrite & par Diogène Laërce à l'odeur du pain frais.

Pain azyme. Le pain ou les pains *azymes*, sont des espèces de galettes ou de gâteaux, que l'on prépare en faisant cuire une pâte non levée. La plupart des peuples ne connurent pas d'autre pain, dans le cours de plusieurs siècles, sans en excepter les Romains, qui ne paroissent avoir fait usage du pain levé qu'à la suite de leurs relations plus nombreuses & plus intimes avec les Grecs, après la conquête de la Macédoine. Un grand nombre de nations ne vivent pas aujourd'hui d'une autre manière. Dans plusieurs parties du royaume de Naples & de l'Espagne, on trouve même encore cet usage du pain levé, qui est une espèce de gâteaux, que l'on découpe par feuilles plus ou moins épaisses, & que l'on trouve assez savoureux, lorsqu'il est frais. Le pain azyme, désigné sous le nom de *pain d'hostie*, *pain d'autel*, *pain à chanter*, n'est guère en usage que pour envelopper les bols ou les pilules. Quelques médecins ont pensé, qu'il pourroit convenir au déclin des dyssenteries ou plutôt vers la fin des diarrhées chroniques, en le faisant bouillir légèrement par tranches, dans une certaine quantité d'eau-de-vie.

Pain bénit. Nous avons déjà eu l'occasion de remarquer que pendant long-temps, le pain bénit que l'on distribuoit à l'église étoit fort indigeste; suivant l'observation de Charles Etienne, parce que ce pain étoit lourd, mat & préparé avec une pâte sans levain. Le pain bénit ne paroît plus offrir cet inconvénient dans aucun pays, & déjà depuis long-temps, un gâteau très-agréable, la brioche, a été substitué à ce pain compacte, dont se plaignoient, avec tant de raison, Liebaut & Charles Etienne.

Pain bis. Le pain bis, que l'on nommoit aussi pain *faitis* ou *pain de Brode*, étoit un pain très-cuit, mais beaucoup moins blanc que le pain ordinaire, ce qui dépendoit d'un mélange de farine de seigle, & de farine de froment, employé pour sa confection. Ce pain, comme le *pain de ménage*, est moins délicat, moins facile à digérer que le pain blanc. Il est cependant plus convenable pour les hommes qui se livrent aux travaux pénibles de l'agriculture, & il se garde beaucoup plus frais que les pains qui sont servis sur les tables des riches.

Pain bourgeois. *Voyez* Pain de ménage.

Pain d'épice. Le pain d'épice, *panis mellitus*, est une espèce de pain que l'on prépare avec une pâte composée de farine de seigle très-fine, que l'on pétrit avec du miel jaune & de la poudre fine, dite *des quatre-épices*.

Les Grecs & les Romains connoissoient cette préparation alimentaire; on la servoit sur la table à la fin du repas. Le pain d'épice de Brode étoit surtout très-renommé. Au temps de Charles Etienne, celui de Reims avoit déjà de la réputation.

Le pain d'épice préparé suivant la manière des Anglais, est beaucoup plus cuit que le nôtre: on en fait des embarcations assez considérables pour la marine. Les marins recherchent cette espèce de pain, que l'on croit même propre à prévenir un sentiment de pesanteur & d'adynamie des forces digestives, qui paroît annoncer l'invasion du scorbut. Il n'est pas sans exemple que quelques personnes, soit par besoin, soit par caprice, se soient nourries exclusivement & sans inconvénient de pain d'épice, quoique d'ailleurs cette préparation alimentaire soit moins ordinairement employée comme nourriture, que comme assaisonnement ou comme friandise.

Le pain d'épice ne doit pas être donné aux enfans dont les organes de la digestion seroient foibles ou irrités, ou disposés surtout à une diarrhée catarrhale. Quelques personnes, sujettes à des constipations opiniâtres, ont adopté avec succès l'usage de manger, chaque jour, une certaine quantité de pain d'épice bien confectionné.

Pain de ménage. Le pain de ménage se prépare avec une certaine quantité de farine de froment, & une certaine quantité de farine d'orge ou de seigle, dont on forme une pâte qui fermente convenablement, par l'excès de gluten que contient la farine de froment. Ce pain moisit plutôt que le pain blanc, mais se dessèche beaucoup moins promptement, & devient, sous ce rapport, très-convenable dans les grandes familles, qui préparent leur pain à des époques assez éloignées les unes des autres.

Pain mollet. Le pain ou les *pains mollets* commencèrent à venir en vogue vers la fin du seizième siècle: on faisoit entrer le lait, le sel, le beurre dans la pâte avec laquelle ce pain étoit préparé, usage qui remontoit d'ailleurs au-delà du quinzième siècle. Cet emploi du beurre & du lait se trouva défendu, pendant le carême, par un concile d'Angers de 1368. La pâte des pains mollets étant plus difficile à lever que les autres, ce fut pour elle que l'on employa d'abord, comme nous l'avons remarqué, la levure de bière. Ces pains ayant été servis sur la table de la reine Marie de Médicis, cette princesse n'en voulut plus manger d'autres: on les appela de son nom, *pains à la Reine*, & plus tard *pains de festin*. Ces pains mollets, recherchés par le

le luxe & la gourmandise, leur furent offerts avec différentes modifications & sous diverses formes, par l'industrie des boulangers, qui donnèrent à ces variétés de pains des noms assez bizarres, tels que *pain blême, pain cornu, pain de Gentilly, pain de condition, pain de Ségovie, pain d'esprit, pain à café;* enfin, *pain à la mode, pain à la duchesse, pain à la citrouille, pain à la Montauron* ou *à la maréchale*, &c. Il y eut aussi des *pains à la Fronde*, pendant la guerre de ce nom.

Le pain mollet, que l'on nomma *pain de mouton*, & qui se trouve décrit dans la *nouvelle Maison rustique*, avoit une croûte dorée avec des jaunes d'œufs, saupoudrée de quelques grains de blé. On ne préparoit guère ce pain que pour la nouvelle année, & pour le donner en étrennes. L'usage des pains mollets fut défendu en 1709, dans la grande disette qui succéda au terrible hiver de cette époque.

Pain de munition. Le pain de munition se préparoit chez les Grecs & les Romains, avec une farine qui n'étoit pas blutée, mais qui s'employoit mêlée avec le son. Le pain de munition aujourd'hui en usage dans plusieurs pays, diffère très-peu de cette composition alimentaire. Ce pain se conserve assez long-temps frais, mais il a l'inconvénient de moisir lorsqu'il est un peu ancien, ou lorsqu'il n'a pas été cuit avec assez de soin. La ration de ce pain est fixée par les ordonnances à une livre & demie par jour. En 1719, elle fut augmentée d'un quarteron par le régent, ce qui fut supprimé douze ans après, par le cardinal de Fleury, & rétabli en 1758 par le maréchal de Bellisle. En France, le pain de munition est composé entièrement d'un tiers de farine de seigle & d'un tiers de froment, & blutées à 15 livres de son par quintal. Ce pain a une saveur légèrement acidule, & se rapproche beaucoup, par cette saveur & par sa consistance, du pain bis. Lorsque le pain de munition est préparé avec de bonne farine, & que la pâte a été bien pétrie & bien cuite, il forme un aliment beaucoup plus convenable pour le soldat, qu'un pain plus léger, plus délicat, & moins propre à soutenir l'action des organes digestifs; mais la cupidité des entrepreneurs, & quelquefois la force des circonstances s'éloignent d'une disposition aussi desirable, & donnent lieu à des abus ou à des inconvéniens, que les officiers de santé des armées doivent signaler avec courage. Le pain de munition, même bien préparé, ne convient pas pour la soupe, & on lui substitue souvent, pour cet usage, une petite quantité de pain blanc, qui est distribuée aux soldats, sous la forme de supplément de ration.

Le pain de munition que l'on appelle *pain biscuité*, a une forme aplatie, & se trouve beaucoup plus cuit que le pain de munition ordinaire. *Voyez* dans ce Dictionnaire, l'article Médecine militaire, tom. IX, pag. 312, §. *de la nourriture du soldat.*

L'ordonnance du 3 octobre 1822 porte, que le pain de munition sera fabriqué, sur tous les points du royaume, avec des farines de pur froment, blutées à 10 pour 100 d'extraction du son. Nous ignorons si cette ordonnance a été exécutée complétement, & si le pain préparé, ainsi qu'elle l'exige, est véritablement préférable à l'ancien pain de munition, qui doit se dessécher beaucoup moins vite. On assure que M. Megissier s'occupe d'un Traité sur la *panification pour les troupes*, & il seroit sans doute bien à desirer que ses lumières fussent mises à contribution pour tous les genres de perfectionnement que l'on voudroit tenter, pour cette partie importante de l'hygiène publique.

Pain de pourceau. *Voyez* Cyclame, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.

Pain salé. Plusieurs nations modernes, à l'exemple des Anciens, adoptèrent l'usage d'un pain salé, qu'ils regardoient comme plus sain & plus agréable au goût. Cette coutume ne fut même modifiée en France, que par le prix excessif du sel, à la suite de l'impôt dont il fut chargé. Les provinces qui furent exemptes de cette vexation, continuèrent de saler le pain; telles furent plusieurs contrées maritimes & les provinces à priviléges, comme la Guienne; & Montaigne nous apprend, à ce sujet, qu'il se faisoit faire du pain sans sel, ce qui étoit contraire à l'usage du pays.

(Moreau de la Sarthe.)

PAIPAROCA. (*Mat. méd.*) On fait avec les feuilles, les racines & les fruits de cet arbrisseau, qui croît au Malabar, un apozème, auquel plusieurs traditions populaires attribuent des propriétés anti-goutteuses. (*Voyez*, pour plus de détail, Ray, *Histoire des plantes*) J. (A. J. T.)

PAIRE (G. de) (*Biogr. méd.*), docteur en médecine & bourguemestre de la ville de Hui, où il exerça sa profession avec distinction. Nous avons de lui :

Observations sur les eaux minérales de Sainte-Catherine à Hui. Liége, 1720, in-12.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAISEN (Matthias) (*Biogr. méd.*), naquit à Hambourg, vers le milieu du dix-septième siècle (1643). Après avoir été reçu docteur à Leyde en 1666, où il avoit commencé ses premières études médicales, il parcourut le reste de la Hollande, voyagea en Angleterre, en France, & revint ensuite se fixer dans sa ville natale, où bientôt ses talens lui méritèrent le titre de médecin de l'hôpital. Il mourut en 1670, & les ouvrages qu'il a publiés se bornent, suivant Manget, à quelques

observations qui se trouvent consignées dans les *Éphémérides des curieux de la nature* (1).
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAITONI (Jean-Marie) (*Biograph. médic.*), médecin distingué du dix-huitième siècle, fit ses premières études littéraires à Venise, sa patrie, & se livra dans la suite avec autant de zèle que de succès, à l'étude de la philosophie, des mathématiques, de la botanique & de l'anatomie. Ses progrès furent si rapides, que dès l'âge de dix-sept ans on lui accorda les honneurs du doctorat. Trop jeune encore pour se livrer sans guide à l'exercice de sa profession, quoique doué cependant d'un esprit susceptible de bien observer, Paitoni se mit sous la direction de *François Ludovici*, célèbre médecin de Venise; il apprit sous ce savant maître, l'art important d'étudier les maladies au lit des malades, embrassa toutes les sciences qui ont quelque rapport avec la médecine, & s'attacha surtout à l'histoire naturelle, science pour laquelle il n'avoit cessé de montrer les plus heureuses dispositions. A dix-neuf ans, Paitoni avoit déjà soutenu plusieurs savantes dissertations sur la *Génération de l'homme* (2), & si quelque reproche peut être adressé à son auteur, c'est assurément celui d'avoir un peu trop fortement soutenu le système des ovaristes. Pierre Bianchi de Raguse, qui ne partagea pas ses idées à cet égard, écrivit plusieurs lettres, auxquelles Paitoni répondit par l'ouvrage suivant.

Vindiciæ contra epistolas Petri Bianchi. Faventiæ, 1724, in-4°.

On a encore de lui :

De vitâ & meritis Fabricii Bartholeti, Commentarius. Venetiis, 1740, in-8°.
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALA. (*Mat. méd.*) L'arbre désigné sous ce nom par Ray, appartient au Malabar. On attribue à son écorce, pulvérisée & préparée par décoction, des propriétés toniques & purgatives. On l'emploie aussi à l'extérieur, pour déterger les ulcères & pour calmer les douleurs goutteuses. La macération de cette écorce dans l'huile, avec la semence du *Cudu pariti*, est très-utile, suivant une tradition populaire, dans le traitement de certaines surdités. J. (A. J. T.)

PALAIS, s. m. *Palatum*. On désigne sous le nom de *palais*, la partie supérieure de la cavité de la bouche, un peu plus étendue en longueur qu'en largeur, bornée en dedans & sur les côtés par l'arcade dentaire & les dents de la mâchoire supérieure, & en arrière par le voile du palais. La membrane qui revêt toute la surface de cette partie est rougeâtre, très-dense, & elle est remarquable par les conduits excréteurs d'un grand nombre de glandes qui se trouvent dans son épaisseur. *Voyez* le mot PALAIS, dans le *Diction. d'Anat.*

PALAIS, s. m. (*Physiol. spéciale.*) La cavité palatine peut être le siége de différentes lésions & de plusieurs maladies : une de ces lésions les plus remarquables est connue sous le nom de *bec-de-lièvre*. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) Il n'est pas sans exemple que la voûte palatine soit fracturée ou perforée par une balle, ce qui arrive surtout chez les suicides, qui se sont tiré un coup de pistolet dans la bouche.

La syphilis invétérée & plusieurs autres altérations constitutionnelles très-graves, peuvent occasionner la carie des os du palais, & donner lieu ainsi à une communication de la bouche avec les fosses nasales; maladie qui ne peut être convenablement traitée que par des médications antisyphilitiques bien entendues, très-soutenues, & qui exigent ensuite une obturation pour rendre supportable l'infirmité que ces médications n'ont pu guérir.

La membrane du palais appartenant au genre des membranes muqueuses, éprouve nécessairement la plupart des maladies qui affectent ces membranes : elle est presque toujours atteinte, dans le catarrhe de la bouche & dans la salivation mercurielle; cette même membrane palatine est souvent le siége de plusieurs aphthes très-douloureux, surtout chez les personnes qui abusent des boissons alcooliques. On doit donner une attention toute particulière aux différentes variations de sa couleur dans les angines, & pendant le développement de plusieurs autres maladies aiguës ou chroniques. (L. J. M.)

PALAIS. Voile du palais. *Voy.* VOILE DU PALAIS.

PALAIS, sub. m. (*Bot.*) *Palatum*. On appelle ainsi en botanique la partie supérieure du fond de la corolle, dont les fleurs monopétales irrégulières, comme les Labiées & les Personnées, présentent un exemple. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.
(A. J. T.)

PALATIN, adj. Ce qui a rapport au palais : les *os*, les *nerfs palatins*, les *artères palatines*. Voyez ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*. (A. J. T.)

PALATIUS (Philippe), médecin du seizième siècle, qui modifia singulièrement la méthode généralement adoptée par les médecins de son

---

(1) Vide Op. cit. *Eph. nat. Curios.*, Dec. I, ann. IV & V, *Obs.* 192, 163, 194, 195 & 169.

Georges Matthias lui attribue plusieurs autres opuscules, parmi lesquels on remarque une *Lettre contre le triumvirat intestinal d'André Cassius*.

(2) Ces dissertations sont écrites en italien, sous le titre: *Della generazione dell' huomo, Discorsi*. La 1re. & la 2e. parties ont paru à Venise en 1722, in-4°., & la 3e. & la 4e. en 1726.

temps, dans le traitement des plaies, & auquel nous sommes redevables de l'ouvrage suivant :

De verâ methodo quibuscunque vulneribus medendi cum eo medicamento, quod aqua simplici & frustulis de Cannabe vel de Lino constat. Perusiæ, 1570, in-8°.

Palatius, qui avoit été le disciple de Trincavelli (Victor) & de Fallopio (Gabriel), avoit été reçu docteur en l'Université de Padoue. Il étoit de Trévi, dans le duché de Spolette, en Italie. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALATO-LABIALE, adj. (*Anat.*) *Palato-labialis.* Mot à mot, qui a rapport au palais & aux lèvres.

M. le professeur Chaussier donne ce nom à l'artère *faciale* ou *maxillaire* externe. *Voyez* ces mots dans le *Diction. d'Anat.* (A. J. T.)

PALATO-PHARYNGIEN, adj. (*Anatomie.*) Qui appartient au palais & au pharynx. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatomie & de Physiol.* (A. J. T.)

PALATO-SALPINGIEN, adj. Qui a rapport au voile du palais, & à la trompe d'Eustachi. *Voy.* ce mot dans le *Diction. d'Anat.* (A. J. T)

PALATO-STAPHYLIN, adj. On donne ce nom à un muscle qui s'attache au palais & à la luette. (A. J. T.)

PALE, adj. *Voyez* PALEUR.

PALEACÉ, ÉE, adj. (*Bot.*) *Paleaceus.* Qui est de la nature des paillettes, qui est garni de paillettes. On dit, en parlant des réceptacles de certaines fleurs composées, qu'ils sont *paléacés.* Voyez ce mot dans le *Diction. de Botan.* de l'Encyclopédie, & le mot PAILLETTE. (A. J. T.)

PALEGA-PAIANELI. *Voyez* PAIANELI.

PALES COULEURS, f. m. pl. (Chlorose.) *Pallidus morbus, fœdus virginum color, fœdi colores icteritia alba.*

On a désigné sous ces noms, & pour exprimer les symptômes qui attirèrent davantage l'attention des observateurs, une maladie qui, sans appartenir exclusivement aux jeunes filles, & même aux femmes en général (1), se manifeste le plus ordinairement dans les circonstances d'une puberté laborieuse, & accompagnée de dispositions morbides.

Cette maladie, en restreignant ainsi le sens du nom qui lui est donné, a des symptômes qui lui sont propres & qui pourroient la faire rapporter, soit aux névroses partielles de l'abdomen, soit à une névralgie obscure des principaux nerfs de cette région du corps humain, dont l'irritation occasionne nécessairement le dérangement des organes digestifs, & une sorte d'ataxie des organes reproducteurs, ainsi que l'altération profonde de la nutrition.

Quoi qu'il en soit, nous croyons devoir consacrer quelques vues purement pratiques à l'examen de cette maladie, dont l'histoire se trouveroit complétement exposée à l'article CHLOROSE de ce Dictionnaire, si le savant auteur de cet article n'avoit préféré à une discussion pure & simple de la maladie, d'après une expérience dont les résultats sont de tous les temps, des considérations théoriques qui n'appartiennent plus à l'époque actuelle, & qui en paroissent déjà séparées par un espace de plusieurs siècles.

Les personnes qui se trouvent le plus ordinairement affectées de chlorose, sont les jeunes filles qui souvent avoient joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de dix à douze ans, & qui deviennent insensiblement languissantes & valétudinaires aux approches de la puberté. Cette maladie est moins fréquente dans les villes que dans les campagnes, & surtout lorsque ces dernières se trouvent placées dans les lieux bas & humides, avec un concours de circonstances tel, que les inconvéniens d'une très-mauvaise nourriture & de boissons malsaines (les eaux crues, ou les cidres de mauvaise qualité), se joignent à l'humidité de l'atmosphère & aux tristes effets d'une habitation placée quelquefois dans un terrain vaseux. Une complexion lymphatique exagérée, l'état scrofuleux, la constitution morbide des enfans dont les parens ont eu des tubercules, certaines maladies qui ont profondément modifié l'organisation, tels que le rhumatisme articulaire, la rougeole, la scarlatine, les fièvres intermittentes, qui ont été négligées ou mal traitées, peuvent être placés au premier rang parmi les causes prédisposantes de la chlorose. D'autres circonstances peuvent encore faire craindre le développement de la maladie, & servir à l'expliquer lorsqu'elle existe : aussi les jeunes filles qui deviennent chlorotiques ont souvent éprouvé des chagrins très-vifs ; leurs habitudes, leur manière d'être, ont été subitement changées : toutes leurs espérances, tous leurs projets de bonheur ont été trompés par un amour malheureux ; ou bien elles ont passé tout-à-coup de la vie active, des douces joies & de l'heureuse insouciance de la première jeunesse, à la vie sédentaire & triste que demande l'apprentissage d'une profession, ou même à une sorte de réclusion, à un travail malsain, soit par les attitudes vicieuses qu'il exige, soit par les lieux bas, humides, ou peu éclairés, dans lesquels il s'exécute.

Quoi qu'il en soit, la chlorose est bien plutôt la cause que l'effet du défaut ou de l'irrégularité

(1) On cite des exemples de chlorose chez des jeunes garçons à l'époque de la puberté : maladie qui pourroit être attribuée aux mêmes causes que la chlorose des jeunes filles, l'inertie des organes de la reproduction, lorsqu'un centre d'irritation morbide s'est fortement établi vers d'autres organes, au moment de la puberté, donnant lieu d'une manière consécutive à plusieurs phénomènes morbides.

des règles. La circonstance principale de la maladie, suivant la remarque judicieuse de M. Chaussier, consiste dans l'atonie, dans le désordre des fonctions digestives, qui s'étend progressivement à toutes les fonctions, avec des symptômes de trouble ou d'altération plus remarquables dans la menstruation (1). Nous ne craindrions même pas d'affirmer, en adoptant cette opinion, que, parmi les exemples les mieux constatés de la chlorose, on en trouveroit à peine quelques-uns qui n'offroient pas comme point de départ de la maladie, l'altération profonde, & peut-être névralgique, des organes de la digestion : « embarras idiopathique ou constitutif des organes digestifs, atonie successive des vaisseaux capillaires & du système perspiratoire extérieur ; enfin, cessation entière de l'hématose : telles sont, dit l'auteur que nous venons de citer, les causes que l'on peut regarder comme prochaines de la chlorose. » On pourroit même, suivant M. Ballard, admettre une sorte de chlorose éphémère, qui résulteroit, chez quelques personnes, de l'une de ces migraines très-graves, & toujours constitutionnelles, caractérisée par le gonflement de l'épigastre, une excessive pâleur, & des vomissemens qui terminent la maladie. « Je connois, dit le praticien auquel nous empruntons ces remarques, je connois une dame, d'un tempérament très-irritable, à laquelle il survint une chlorose aiguë parfaitement caractérisée, commençant par la douleur de l'estomac & par des irradiations nerveuses, dont cette douleur paroît la cause première, toutes les fois que cette dame a fait le moindre excès. » Il est également très-utile de remarquer, à l'occasion de ce point de doctrine, que toutes les affections abdominales, aiguës ou chroniques, surtout lorsqu'elles intéressent le canal alimentaire d'une manière quelconque, présentent plusieurs symptômes qui appartiennent à la chlorose : ce qui paroît si évident pour les enfans affectés de carreau ou de maladie vermineuse, ou pour les adultes qui languissent sous l'influence prolongée d'une ancienne dyssenterie, ou de quelques phlegmasies latentes des viscères abdominaux.

Quelles que soient, d'ailleurs, la cause ou les causes qui ont occasionné cette chlorose, la marche de la maladie est plus ou moins rapide, & l'ensemble de son cours pourroit être difficilement rapporté à des périodes déterminées.

Les jeunes filles qui en sont atteintes deviennent insensiblement languissantes & foibles, & montrent la plus grande répugnance pour toute espèce de mouvement ; les digestions sont difficiles, irrégulières, accompagnées d'inappétence & de ces goûts dépravés que l'on appelle *pica*, & qui doivent toujours faire supposer une altération profonde dans les nerfs de l'estomac, c'est-à-dire, un de ces états morbides qui n'est pas bien compris par les praticiens, s'il n'est pas rapporté à la grande famille des névralgies. L'altération de la peau, qui se manifeste d'une manière constitutive, est remarquable par la sécheresse, l'aridité de toute sa surface, surtout au visage, & par sa décoloration qui lui donne la nuance de blanc jaunâtre ou verdâtre, analogue à la cire gardée & déjà fort ancienne.

Il se joint bientôt à ces symptômes extérieurs la bouffissure de la face, l'œdématie des pieds, la flaccidité des chairs, enfin la pâleur des lèvres, la lividité, la tuméfaction des paupières, & le blanc émaillé de la conjonctive, sans qu'il existe jamais, comme dans l'ictère, un aspect jaunâtre de la sclérotique. Ce dernier symptôme est regardé comme très-important par Forestus & par tous les auteurs qui ont écrit, avec des vues pratiques, sur les maladies des femmes.

A mesure que le mal fait des progrès, des altérations plus profondes & plus graves se manifestent. Les malheureuses chlorotiques, chez lesquelles tout principe d'énergie vitale paroît diminuer de jour en jour, ne peuvent presque plus faire aucun mouvement, sans fatigue & sans essoufflement ; le pouls est foible, précipité, les urines claires & rares, les digestions petites, sèches & *ovilées* (1).

L'état morbide des organes digestifs & les goûts dépravés dont nous avons parlé augmentent chaque jour. Les malades, dans ce cas, desirent le plus souvent les alimens les plus sapides ou les plus irritans, & même des substances qui ne peuvent servir à la nutrition, tels que la craie, le charbon, la terre, les fruits verts & acerbes, quelquefois même les matières fécales desséchées. La fièvre survient dans ce degré de maladie, & se manifeste sous différentes formes, suivant la complexion individuelle, ou suivant les différentes lésions organiques qui se développent à mesure que le mal principal, faisant de nouveaux progrès, comprend un plus grand nombre d'organes dans la succession toujours croissante de ses ravages.

Les palpitations, les syncopes deviennent alors très-fréquentes : on observe une petite toux d'irritation, une douleur constante à la partie postérieure de la tête ; des tintemens d'oreille, des éructations pénibles, des rots souvent brûlans, des nausées, des vomissemens au réveil, de la pesanteur, du gonflement à l'épigastre, enfin des pulsations cœliaques, sourdes, mais fortes & répétées. Dans cette progression de

(1) *Voyez* la dissertation qui a été publiée sous sa direction, & d'après ses leçons, par M. Ballard, sous le titre de *Considérations médicales & physiologiques sur la chlorose*. Paris, 1803.

(1) Les médecins se servent de ce mot pour désigner l'état de sécheresse, & la forme arrondie des déjections, chez les hypochondriaques, & dans un grand nombre de maladies abdominales : ce qui a fait comparer ces déjections à des crottes de brebis.

ſymptômes graves, la menſtruation, après avoir été laborieuſe, ſe dérange de plus en plus, & finit par être entièrement ſupprimée, ou ne ſe maniſeſte plus que par un redoublement de ſouffrance à l'époque où elle devoit avoir lieu.

Si la chloroſe ſe trouve invariablement conduite vers une terminaiſon funeſte, pluſieurs léſions organiques ſe laiſſent apercevoir; la nutrition en général, mais ſurtout l'hématoſe, reçoit une atteinte profonde, ce qui ſe trouve annoncé par l'engorgement des extrémités inférieures, par une leucophlegmatie générale, & par une tendance à l'anaſarque.

La maladie, conſidérée dans le ſens général, ſe prolonge ſouvent d'une manière indéfinie, ou ſe termine ſoit par la mort, ſoit par le retour à la ſanté, ſoit par le développement d'une autre maladie.

Un état auſſi compliqué que celui qui vient d'être décrit, ſeroit vainement combattu d'une manière purement empirique, & ne peut être efficacement attaqué que par le médecin qui ſait réunir une pratique conſommée dans la médecine ſpéciale des femmes, à une connoiſſance approfondie de l'organiſation, & à un eſprit d'obſervation ſans lequel ce grand ſavoir, cette grande pratique ſeroient entièrement ſtériles.

Si les cauſes auxquelles on peut rationnellement attribuer les maladies ſubſiſtent encore, la première indication a pour objet d'en faire ceſſer la funeſte influence. On s'occupera enſuite de l'état morbide qui exiſte déjà, & qui continueroit d'exiſter, ſans le concours de ces cauſes.

La première partie du traitement appartient toute entière à l'hygiène, & n'eſt pas malheureuſement toujours à la diſpoſition du médecin, qui doit s'affliger ſi ſouvent, dans cette circonſtance plus que dans beaucoup d'autres, de n'être qu'un ſimple mortel, & de ſe trouver à la fois reſſerré dans les efforts de ſa bienfaiſance, & par les contraintes de la ſociété, & par les inexorables néceſſités de la nature. Ainſi, dans les circonſtances qui l'occupent, il ne faudroit rien moins que changer toutes les conditions de l'exiſtence, faire ceſſer un grand chagrin d'amour; répondre au vœu de la nature, ou combattre les habitudes, les abus qui lui ſont le plus oppoſés; ſubſtituer un air pur & ſec, à l'air corrompu & humide des habitations les plus malſaines; une nourriture délicate ou du moins très-ſaine, aux alimens les plus groſſiers & aux boiſſons les plus indigeſtes; une vie active & remplie d'intérêt, ſoit à l'oiſiveté des cloîtres, ſoit aux pénibles & aux triſtes occupations qui ſe concentrent dans des travaux ſédentaires.

La ſeconde partie du traitement, qui offre à la fois moins de difficultés & moins de chances de ſuccès, embraſſe une aſſez grande variété de moyens, dont les uns agiſſent ſur l'enſemble de l'organiſation, ou ſur les organes digeſtifs, & les autres ſur des organes que l'on peut regarder comme des centres ou des points principaux d'irritation morbide. Nous placerons dans la première claſſe, le changement d'habitude ou de climat, la navigation, les voyages, le ſéjour à certaines eaux minérales, le paſſage rapide de l'habitation dans les lieux bas & humides, à l'habitation dans les montagnes ou ſur un plateau remarquable par l'activité de ſon atmoſphère; le paſſage non moins eſſentiel de l'iſolement ou des ennuis du célibat, au bonheur de l'union conjugale & des intérêts de la famille. Nous pourrions ranger encore dans cette même claſſe de moyens, ceux qui ſont beaucoup moins étendus, & qui agiſſent directement ſur la peau & ſur les muſcles, tels qu'un exercice agréable, l'équitation dans les lieux ouverts & bien aérés; la natation; la danſe; les frictions; les bains d'eau ſimple, ou certains bains médicinaux; les bains de mer chauds, les douches & les bains de vapeurs; enfin, une application ſoutenue ſur une grande ſurface, & principalement ſur l'abdomen & ſur la poitrine, de cataplaſmes camphrés & légèrement ſtimulans, dont la chaleur eſt conſervée pendant quinze ou vingt heures: moyens efficaces de traitement, & qui, après avoir excité la perſpiration, & avoir produit un effet immédiat ſur la peau, ne peuvent manquer d'agir ſympathiquement ſur les organes de la digeſtion.

Il eſt inutile de remarquer que l'emploi de ces différens moyens de traitement eſt ſubordonné aux périodes diverſes, aux complications de la maladie, & que le mariage, par exemple, qui pourroit arrêter la maladie à ſon début, ou favoriſer la convaleſcence, ſeroit contre-indiqué, vers le milieu de ſon cours, ou vers l'époque de ſon dernier période.

Les moyens que l'on dirige plus particulièrement vers les voies gaſtriques, ont néceſſairement pour but de changer l'état morbide de leurs ſécrétions, ou de faire ceſſer l'eſpèce d'atonie ou d'ataxie de ces mêmes organes.

Dans le premier cas, les vomitifs, adminiſtrés avec une ſage réſerve, ont paru favorables à quelques praticiens. « Dans la chloroſe, dit Baillou, » employez les courſes, les chars, & les vomiſſe- » mens ſurtout. » Ces vomiſſemens, que l'on cherche à provoquer, ne peuvent être utiles qu'en débarraſſant l'eſtomac de mucoſités réſultantes d'un catarrhe gaſtrique ou inflammatoire, déjà chronique, & en faiſant ceſſer même ce catarrhe: moyen qui devient bien plus efficace, ſi on le combine habilement avec l'eau de chaux, la magnéſie décarbonatée, les abſorbans purs, ſoit qu'on les donne ſeuls, ſoit qu'on les aſſocie avec les aromatiques, telles que les infuſions d'anis, de menthe, de canelle, de valériane, &c. &c.

Nous ajouterons, que ces moyens dirigés ſur les voies gaſtriques, auront beaucoup plus d'effet, ſi, pendant leur emploi, on excite la perſpiration d'une grande partie du corps, des extrémités in-

férieures, par exemple, ou des extrémités supérieures, par des fomentations, par des lotions toniques réitérées, mais surtout, par des cataplasmes épais, légèrement toniques & recouverts, pour conserver leur chaleur, avec un taffetas ciré.

On se propose encore d'agir directement sur les voies digestives; mais avec le dessein de comprendre dans cette action, tout l'appareil capillaire sanguin & toute la nutrition, en faisant usage des amers un peu aromatiques, ou des antispasmodiques, tels que la cascarille, la valériane, la feuille d'oranger, le fer lui-même en substance, & les différentes eaux acidulées & ferrugineuses: moyens dont l'effet est nuisible, ou même incomplet, si l'on n'a pas fait cesser préalablement le spasme de la peau, ou s'il existe quelques phlegmasies latentes, une gastrite, par exemple, ou une gastro-entérite, un engorgement sthénique du mésentère, une pneumonie obscure; désordres que l'on doit soupçonner & craindre, si, malgré tous les symptômes d'affaissement ou d'atonie, il existe de la fièvre, de l'insomnie, de la rougeur de la langue sur ses bords ou à sa pointe, & surtout si l'on observe une irritation constante & immédiate par l'effet des médicamens toniques, ou des stimulans domestiques, tels que le vin, le café, les boissons aromatiques, les alimens épicés, &c. &c.

Les médications qui auroient pour objet de rappeler la menstruation & l'état normal des voies digestives, en faisant cesser un centre de fluxion inflammatoire qui jette le trouble dans ses fonctions, ne peuvent être employées, sans une grande sagacité, dans l'usage de tous les moyens d'investigation qui peuvent faire découvrir les organes qui se trouvent les centres de ces irritations morbides. La base du poumon, toute l'étendue de sa surface muqueuse, la partie droite & supérieure de son parenchyme dans les cas de tubercules, la membrane interne de l'estomac ou de quelques parties de l'intestin, une phlegmasie encore plus obscure du foie, peuvent offrir séparément ou concurremment, les points de fluxion dont nous parlons, ou une congestion sanguine quelconque, soit au début de la maladie, soit à une époque plus avancée de ses progrès. On pourra d'autant plus soupçonner ces divers états morbides, que l'on trouvera plus évidemment, dans l'histoire des malades, certaines causes d'irritation qui ont pu les occasionner: la suppression assez prompte des règles ou celle d'une diarrhée salutaire, ou d'un flux hémorroïdal, sont justement placées parmi les circonstances qui peuvent faire soupçonner les complications qui nous occupent en ce moment. On devroit craindre les mêmes complications, lorsque la chlorose s'est manifestée quelque temps après la terminaison de certaines maladies inflammatoires, telles que certaines gastrites, ou certaines fièvres éruptives, ou la rougeole & la scarlatine.

La saignée générale sera d'ailleurs rarement indiquée, même dans ces circonstances; & presque tous les grands praticiens qui se sont occupés du traitement de cette maladie, repoussent l'usage de ce moyen, quelles que soient d'ailleurs leurs théories particulières, ou les sectes médicales sous l'influence desquelles ils ont écrit.

Les évacuations sanguines partielles, les différentes applications de sangsues à l'anus & sur les lombes, les applications de ventouses scarifiées sur les mêmes parties, ne pourront manquer d'avoir un grand succès, si on les combine habilement avec les dérivatifs les plus puissans, & avec l'emploi de tous les moyens qui peuvent agir puissamment sur toute la surface de la peau, soit en excitant la perspiration, soit en provoquant un exanthème. (L. J. M.)

PALESTRE, s. f. *Palæstra*. (*Hist. de la médec.*) On désignoit chez les Anciens, sous le nom de *palestres* ou de *gymnases*, des édifices, des lieux publics, dans lesquels on se livroit, avec divers motifs, à plusieurs genres d'exercices, que l'on combinoit le plus souvent avec des bains qui se trouvoient réunis à ces établissemens. Peyrhile s'exprime ainsi qu'il suit sur ce genre d'institutions qui occupent une grande place dans l'histoire de la vie privée des Anciens.

« La palestre s'appeloit aussi gymnase, à cause de la nudité des athlètes (1); *palestre*, à cause de la lutte, παλη, qui étoit un des exercices que l'on y cultivoit le plus; & quelquefois, chez les Romains, *thermes*, parce que l'appartement des bains & celui des étuves en faisoient une des parties principales.

» Les différentes pièces qui composoient ces grands édifices, peuvent, suivant M. Burette, se réduire à douze: savoir, 1°. les *portiques extérieurs*, où les philosophes, les rhéteurs, les mathématiciens & autres savans, faisoient des leçons publiques, disputoient ou lisoient leurs ouvrages.

» 2°. L'*Ephebeum*, où les jeunes gens s'assembloient de grand matin, pour y prendre les exercices dans le particulier & sans spectateurs.

» 3°. Le *Coryceum*, autrement nommé *apodyterion* ou *gymnasterion*, qui étoit une espèce de garde-robe où l'on quittoit ses habits, soit pour les bains, soit pour les exercices.

» 4°. L'*Elæothesium*, *Alipterion* ou *Unctuarium*, destiné aux oignemens qui précédoient ou qui suivoient l'usage des bains, la lutte, le pancrace, &c.

» 5°. La *Palestre* proprement dite, où l'on s'exerçoit à la lutte, au pugilat, au pancrace & autres exercices.

» 6°. Le *Sphæristerium* ou jeu de paume, réservé pour les exercices où l'on emploie une balle.

(1) PEYRHILE, *Histoire de la chirurgie.*

» 7°. Les grandes allées non pavées, lesquelles occupoient le terrain compris entre les portiques & les murs qui entouroient tout l'édifice.

» 8°. Les Xistes (*xisti*), qui étoient des portiques sous lesquels les athlètes s'exerçoient pendant l'hiver & le mauvais temps.

» 9°. D'autres xistes (*xisti*), qui étoient des allées découvertes, destinées pour l'été & pour le beau temps, & dont les unes étoient toutes nues, & les autres plantées d'arbres.

» 10°. L'appartement des bains, composé de plusieurs pièces.

» 11°. Le *Stade*, qui étoit un terrain spacieux, demi-circulaire, sablé & entouré de gradins pour les spectateurs des exercices.

» 12°. Enfin le *Grammateion*, lieu destiné à la garde des archives athlétiques.

» Les gymnases étoient gouvernés par plusieurs officiers; tels étoient, 1°. le Gymnasiarque ou surintendant de toute la gymnastique; 2°. le Xistarque, ou celui qui présidoit aux xistes & au stade; 3°. le Gymnaste, ou le maître des exercices, qui en connoissoit les différentes qualités, & les accommodoit aux âges & aux diverses complexions. Le *Pædotriba* ou prévôt de salle, employé à enseigner mécaniquement les exercices, sans en entendre les avantages par rapport à la santé.

» On donnoit le nom de *gymnastique* aux divers exercices qui se pratiquoient dans le gymnase: mais comme ils n'étoient pas tous de même nature, & qu'ils n'avoient pas tous le même objet, on les divisa dans la suite en plusieurs branches, en conservant à chaque division, le nom de *gymnastique*: de-là la gymnastique *athlétique*, *militaire*, *médicinale*. On ne dira rien des deux premières, dont l'objet est étranger à l'art de guérir: la dernière en fut long-temps une partie considérable, & peut-être ne lui manque-t-il que d'être plus connue, pour reprendre ses anciens droits.

» La gymnastique médicinale étoit cette partie de la gymnastique générale qui enseignoit la méthode de conserver & de rétablir la santé par le moyen de l'exercice. Herodicus, contemporain d'Hippocrate, médecin & chef d'un gymnase, ayant remarqué que les jeunes gens qu'il avoit sous sa conduite & qu'il instruisoit, étoient pour l'ordinaire d'une très-forte santé, imputa d'abord leur bonne constitution, au continuel exercice qu'ils faisoient: ensuite il poussa plus loin cette première réflexion, & se persuada que l'on pouvoit retirer beaucoup d'autres avantages des mouvemens du corps, si l'on se proposoit uniquement pour but l'acquisition ou la conservation de la santé.

» Sur ces principes il laissa la gymnastique militaire & celle des athlètes, pour ne s'attacher qu'à la gymnastique médicinale, & pour donner sur cette dernière les règles & les préceptes qu'il jugea nécessaires. Nous ne savons pas quelles étoient ces règles; mais il y a de l'apparence qu'elles regardoient d'un côté les différentes sortes d'exercices que l'on pouvoit pratiquer pour la santé, & de l'autre, les précautions dont il falloit user, selon la différence des sexes, des tempéramens, des âges, des climats, des saisons, des maladies, &c. Herodicus régloit sans doute encore la manière de se nourrir ou de faire abstinence, par rapport aux différens exercices que l'on feroit: en sorte que sa gymnastique renfermoit la *diététique*, cette partie de la médecine auparavant inconnue & qui fut depuis très-cultivée.

» Hippocrate saisit des idées si sages, & ne manqua pas d'employer la gymnastique en diverses maladies: tous les médecins qui lui succédèrent, gouttèrent tellement ce genre de médecine, qu'il n'y en eut aucun qui ne le regardât comme une partie essentielle de son art. Nous n'avons plus les écrits que Dioclès, Platon, Praxagore, Philotime, Erasistrate, Hérophile, Asclépiade, Tryphon, Théon, & plusieurs autres avoient composés sur cette matière; mais ce qu'on en trouve dans Galien, dans Oribase, dans Aëtius & dans les auteurs qui citent ceux que l'on vient de nommer, suffit pour montrer en quelle estime étoit la gymnastique médicinale chez les Anciens. Les exercices de cette gymnastique consistoient à se promener dans les allées couvertes & découvertes, à jouer au palet, à la paume, au ballon, à lancer le javelot, à tirer de l'arc, à lutter, à sauter, à danser, à courir, à monter à cheval, &c. Chacun usoit de ces exercices comme il lui plaisoit: les uns ne prenoient part qu'à un seul, pendant que d'autres s'occupoient successivement de plusieurs.

» Du temps où vécut l'auteur du livre intitulé, *du Régime*, attribué faussement à Hippocrate, la gymnastique médicale avoit été très-cultivée, puisque l'on trouve dans ce livre, les différens temps propres à s'exercer: qu'on y apprend si c'est le matin ou le soir, à l'air, au soleil, ou à l'ombre: s'il faut être nu, c'est-à-dire, sans manteau, ou habillé: quand il convient d'aller lentement, & quand il est nécessaire d'aller vîte ou de courir, &c. &c. Ce même ouvrage traite encore d'un jeu de mains & de doigts prétendu très-utile pour la santé, & qui s'appeloit *chironomie*, & d'un autre qui s'exécutoit en poussant de toute sa force un ballon suspendu, que l'on nommoit *corycus*. Ces genres d'exercices se multiplièrent beaucoup dans la suite, mais il seroit trop long de les réunir tous; peut-être même seroit-ce une chose inutile: l'*Art gymnastique de Mercuriali*, ne laissant rien à desirer, sous quelqu'aspect que l'on envisage la gymnastique. D'ailleurs, ce n'est pas dans les maladies chirurgicales que cet art opère ses plus grandes merveilles: rarement ces maladies admettent-elles les exercices où tous les muscles du corps doivent entrer en contraction. Aussi nos pères ont-ils imaginé pour les cas qui n'admettent pas les mouvemens du *tout*, les mouvemens de

locomotion, des exercices particuliers. Galien, pour détourner les humeurs, qui, se portant sur les ulcères des parties inférieures, en rendent la guérison si difficile, & Phylagrius pour faire cesser les pollutions nocturnes, & d'autres pour guérir les ulcères du gosier, exerçoient les extrémités supérieures, en les faisant agiter d'une manière qui nous est peu connue, les mains chargées de deux masses ou globes de plomb, de marbre (*halter*, *αλτηρ*), &c., & dont le jeu ressembloit, dit-on, à celui du balancier des danseurs de corde : mais si la maladie étoit aux parties supérieures, ils conseilloient de sauter ou de courir. C'étoit encore un genre d'exercice applicable aux cas chirurgicaux, que d'agiter les bras à la manière des gens de campagne lorsqu'ils veulent se réchauffer, ou de tendre les bras & de les porter rapidement de la pronation à la supination : enfin on mettoit au nombre des exercices, l'agitation des enfans dans les bras de leurs nourrices, agitation qui n'est pas moins utile à la santé de l'un, qu'à l'augmentation du lait dans l'autre. Les Anciens, convaincus de l'utilité du ballottement de l'enfant, qu'on appelle *bercer*, imaginèrent de bercer les adultes : dans cette vue furent inventés les baignoires branlantes & les lits suspendus. Les auteurs les plus graves, Asclépiade, Celse, Hérodote, Galien, Oribase, Antylus, Aëtius, Avicenne, employèrent ce genre d'exercice, & nous font un précepte de les imiter. On peut rapporter à ce genre d'inventions, la balançoire (*oscillæ*, *petaurum*), dont le jeu différoit de la nôtre, en ce qu'un aide présentoit avec sa main, un point fixe élastique, à celui qui s'exerçoit sur la corde, contre lequel celui-ci s'appuyoit pour s'élancer, ou par lequel il étoit lancé, ce qui mettoit les muscles dans une plus ou moins grande contraction, & procuroit la dépense de forces, que la circonstance exigeoit.

» La gestation, dont la navigation est une espèce, varioit à l'infini. Quant à la voiture, c'étoit le char, la litière, ou la chaise. Les voitures étoient couvertes ou découvertes, portées par des hommes ou traînées par des animaux, vîte ou lentement. Les malades y étoient couchés ou assis, le visage tourné vers le devant ou vers le derrière de la voiture. Aëtius & Avicenne assurent que la gestation lente, le malade ayant le visage tourné vers le lieu d'où il vient, est très-salutaire à ceux qui sont attaqués d'ophthalmie rebelle, de douleurs d'oreille, de surdité, de foiblesse ou d'obscurité de la vue. Le mouvement rapide avoit aussi ses avantages : Cælius Aurelianus le recommande pour l'atrophie, & Aëtius pour les tumeurs non inflammatoires, l'hydropisie, &c.

» La promenade, qui paroît à peine susceptible de quelques légères différences, en avoit d'infinies, imaginées pour assortir ce genre d'exercice aux diverses circonstances des maladies qui l'exigeoient. Antylus espéroit beaucoup de la promenade dans les maladies de la tête, des yeux, de l'arrière-bouche : c'étoit le remède de Sénèque contre une fluxion à laquelle il étoit sujet. Archigène la recommandoit pour les règles & les urines retenues. C'est une chose bizarre, qu'on eût en quelque sorte affecté la promenade sur le bout des pieds, aux fluxions des yeux & à la chassie. L'exercice à cheval & la promenade dans les chemins profondément sablés, étoient préférés à tous autres exercices dans la sciatique & les maladies analogues : Auguste, boiteux de la jambe gauche par l'effet de cette maladie, lui opposoit la promenade habituelle qu'il terminoit en sautillant.

» La course rapide étoit un des moyens curatifs de la gale, des dartres, mais il falloit la porter jusqu'à la sueur. On la trouve aussi recommandée pour la morsure des bêtes venimeuses, & particulièrement pour celle du scorpion. Enfin, on voit le jeu de paume indiqué contre le priapisme & la rage, pour les difficultés de mouvoir les membres que laissent quelquefois après elles les luxations, & pour les indispositions analogues. » (Peyrhile, *Op. cit.*)

Ce passage, auquel nous aurions vainement cherché à substituer le résultat de nos propres recherches, devenoit d'autant plus important, sous le titre auquel nous l'avons rapporté, que le mot Gymnastique a été entièrement omis dans ce Dictionnaire. Nous ajouterons aux remarques du savant que nous venons de citer, quelques observations relativement aux palestres considérées sous le point de vue de l'exercice de la médecine.

Les chefs de ces établissemens, appelés aussi des *Gymnasiarques* & *Pédotribes*, cultivoient certaines parties de la médecine. On peut dire même, d'une manière générale, que l'objet des gymnases, le nombre des personnes qui s'y trouvoient, la variété des accidens de tous genres, que des exercices violens rendoient fréquens & indispensables, firent établir une sorte de médecine usuelle & populaire.

Les différentes personnes employées dans les palestres avoient du reste, sous le rapport de la santé, des fonctions bien différentes & bien déterminées, quoique d'ailleurs Galien refuse de ranger parmi les médecins, les Gymnastes & les Gymnasiarques. Les employés désignés sous ce dernier nom, & sous celui de palestrophylax, s'occupoient du régime des élèves, des soins & des moyens les plus propres à développer les forces physiques. Les sous-directeurs ou Gymnastes, avoient pour fonctions, de traiter les maladies qui pouvoient survenir aux personnes placées sous leur surveillance. Enfin, des employés d'un ordre inférieur étoient consacrés aux parties subalternes de l'art de guérir, & faisoient les saignées, donnoient les lavemens, pansoient les plaies & traitoient même les plaies & les fractures.

Herodicus

Hérodicus, que notre ſavant auteur a cité, ſe diſtingue parmi les gymnaſiarques.

Iccus, que l'on croit moins ancien qu'Hérodiens, s'attacha à corriger le régime des athlètes & à prouver par ſon expérience perſonnelle, que le développement d'une grande énergie de ſanté & d'action muſculaire étoit inſéparable d'une extrême ſobriété & de toutes les habitudes qui conſtituent le genre de vie des hommes les plus éclairés & les plus ſages.

Quant à Hérodicus, il paroît qu'il abuſa, dans les vues de l'eſprit le plus faux & le plus ſyſtématique, de l'emploi de la gymnaſtique, dont il vouloit étendre l'uſage dans le traitement des maladies aiguës : il étoit au nombre des médecins auxquels la tradition reproche le plus anciennement d'exiger un ſalaire exagéré, des malades confiés à ſes ſoins.

Ces chefs de gymnaſes & quelques philoſophes de la ſecte de Pythagore contribuèrent beaucoup, ſuivant Sprengel, à faire ſortir l'exercice de la médecine, de l'enceinte des temples, pour le rendre populaire, & contribuer à en faire l'objet d'une profeſſion ſpéciale, la médecine, l'art *iatrique*, l'art de guérir, &c. &c.

Dans la ſuite, & lorſque la médecine s'eſt trouvée exercée par un plus grand nombre d'hommes éclairés, & particulièrement occupés de cette profeſſion, les pédotribes ſurent renfermés, comme nos rebouteurs modernes, dans le traitement des luxations & des fractures : domaine aſſez reſſerré de l'art de guérir, auquel ils ſe croyoient, à Conſtantinople, un droit d'autant mieux acquis, ſelon le témoignage d'Oribaſe, que l'expérience les avoit familiariſés dans l'art de *rhabiller les os.* Voyez Pédotribes.

(Moreau de la Sarthe.)

PALESTRIQUE, ſ. f. *Voyez* Palestre.

PALESTROPHYLAX. (*Hiſt. de la médec.*) Les Paleſtrophilax, que l'on appeloit auſſi les *gymnaſiarques*, rempliſſoient dans les gymnaſes l'office de directeurs ou de premiers employés, & s'occupoient ſpécialement du régime des jeunes gens ſoumis à leur ſurveillance. Iccus de Tarente & Hérodicus de Selivrée étoient des gymnaſiarques. *Voyez* Pédotribes. (A. J. T.)

PALETTE, ſ. f. (*Hygiène.*) La palette eſt un inſtrument de percuſſion connu des Anciens, & conſervé aujourd'hui par quelques peuples de l'Inde, pour un emploi qui a beaucoup de rapport avec le maſſage. Galien en recommande l'uſage dans pluſieurs endroits de ſes écrits, avec l'expreſſion de la confiance. Il paroîtroit même que cet uſage auroit fait partie, au beſoin, des moyens orthopédiques. Les vendeurs d'eſclaves uſoient auſſi de la palette, pour contribuer à donner, momentanément, les apparences de l'embonpoint à des ſujets maigres ou épuiſés : eſpèce d'induſtrie à laquelle les femmes que l'âge ou la maladie avoit privées de leurs charmes, ne dédaignèrent pas ſouvent d'avoir recours. Quelques médecins anciens & modernes ont même penſé que l'emploi de la palette pouvoit entrer dans les opérations thérapeutiques : quand il y a *émaciation*, dit Ambroiſe Paré, il eſt *expédient* de bien *battre la partie, de l'oindre avec de l'huile tiède, d'y appliquer des ventouſes ſèches & de la tenir chaudement*, &c.

Les effets que l'on peut obtenir de la palette, diffèrent d'ailleurs très-peu de l'action que l'on produit ſur la peau, ſoit par les frictions, les percuſſions de toute eſpèce, ſoit par les palpations, les contractions de toute eſpèce; & toutes les reſſources de ce que l'on peut appeler le maſſage. *Voyez* ces mots.

Palette. Palette à panſement. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*

Palette. *Voyez* Poelette.

Palette *de Cabanis.* On a donné ce nom à un inſtrument que ſon inventeur a mis en uſage pour ſaiſir, dans le nez, l'extrémité du ſtylet, paſſé par le conduit des larmes, dans l'opération de la fiſtule lacrymale. (L. J. M.)

PALÉTUVIER, ſ. m. (*Mat. méd.*) *Voyez* Rhizophore.

PALEUR, ſ. f. (*Pathol. génér.*) *Palor.* La pâleur de la peau n'eſt pas toujours un phénomène morbide, & ſe concilie chez un grand nombre de perſonnes, avec l'intégrité ou même avec l'énergie des forces vitales. Elle eſt d'ailleurs plus ou moins répandue ſur toute la ſurface du corps, & préſente une foule de nuances, dont la comparaiſon & l'interprétation appartiennent à la ſéméiotique.

Les variétés de la pâleur peuvent être rapportées à deux titres principaux; ſavoir : 1° la pâleur habituelle & conſtante; 2°. la pâleur accidentelle.

La pâleur habituelle peut dépendre de la complexion primitive ou du tempérament, ou ſe développer par différentes cauſes occaſionnelles : on l'obſerve avec des nuances qui lui ſont propres, chez les convaleſcens en général, chez les enfans lymphatiques ou diſpoſés à l'état ſcrofuleux, chez les femmes ſouvent épuiſées par des ménorrhagies, chez le plus grand nombre des perſonnes qui digèrent mal, &c. &c. Cette même pâleur eſt inévitable pour tous les individus qui travaillent & vivent habituellement dans des lieux

obſcurs, humides, & dont l'influence amène un véritable étiolement. Dans tous les cas dont nous venons de parler, la peau a peu d'énergie : le ſang arrive à peine dans les vaiſſeaux capillaires ſous-cutanés, & la ſécrétion ſpéciale qui s'opère dans le tiſſu muqueux, eſt inſuffiſante ou incomplète : la pâleur accidentelle la plus remarquable eſt produite par le froid, ou par l'effet ſubit de certaines paſſions, telles que la ſurpriſe, l'inquiétude, la frayeur, la peur, la terreur, & même la colère, chez quelques perſonnes dont les affections morales ſont en général plus vives & plus concentrées.

La pâleur accidentelle, dans un grand nombre de circonſtances, n'indique point la foibleſſe, & doit faire craindre les congeſtions ſanguines les plus funeſtes. C'eſt ainſi, par exemple, que dans pluſieurs cas d'apoplexie, le viſage eſt très-pâle ; c'eſt encore de la même manière, qu'une pâleur exceſſive ſe manifeſte au début de pluſieurs phlegmaſies de la poitrine, ou d'une violente hémorragie. Du reſte, les nuances variées de la pâleur fourniſſent un aſſez grand nombre d'indications à la ſéméiotique, ſoit dans les maladies aiguës, ſoit dans les maladies chroniques. *Voyez* PEAU (Etat, couleur de la peau dans les maladies); *voyez* auſſi TEINT, VISAGE.

(L. J. M.)

PALFIN (Jean) (*Biogr. médic.*), habile anatomiſte & chirurgien célèbre du dix-ſeptième ſiècle, naquit à Courtrai vers 1650, & enſeigna publiquement la chirurgie à Gand, où il acquit une brillante réputation comme profeſſeur. Ce médecin attachoit un grand prix à tout ce qui pouvoit contribuer à la perfection de ſon art; c'étoit un excellent compilateur, auquel on reproche ſeulement de s'être plus d'une fois attribué la gloire d'être l'inventeur de pluſieurs inſtrumens de chirurgie, lorſqu'il ne leur avoit fait ſubir que quelques modifications. Il mourut à Gand dans un âge très-avancé.

Les ouvrages de Palfin ſont peu nombreux. Nous avons de lui :

Une *Oſtéologie*, en flamand (1).

Deſcription anatomique des parties de la femme qui ſervent à la génération, avec le traité des monſtres de *Fortunio Liceti*, & la deſcription de celui né à Gand en 1703. Leyde, 1708, 1724, in-4°., en flamand.

Anatomie chirurgicale, ou *deſcription exacte des parties du corps humain, avec des remarques utiles aux chirurgiens dans la pratique de leur art.* Leyde, 1710, 1718, in-8°., en flamand. Leipſick, 1717, in-8° (1).

Une traduction en flamand du Traité des maladies des yeux, d'*Antoine Petit*, formant deux vol. in-4°. Cette traduction parut à Leyde en 1714. Palfin a cru devoir y joindre dans la même langue, 1°. la découverte publiée par l'Académie des ſciences, ſur la *véritable opération de la cataracte ;* 2°. une Lettre écrite par Woolhouſe, ſur le même ſujet ; 3°. le Mémoire d'Anel (Dominique), ſur la guériſon de la *fiſtule lacrymale.* (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALIMBOLOS, adj. m. (*Pathol.*), de παλιν, adverbe qui ſignifie retour, & de βαλλω, j'attaque.

Hippocrate, ou plutôt l'auteur du ſixième livre des épidémies, donne cette épithète aux *maladies fugaces* & variables qui changent aiſément de nature. Galien attache à ce mot un autre ſens, & lui fait déſigner ces maladies inſidieuſes, qui, après avoir offert des ſymptômes favorables, n'en conſervent pas moins une malignité ſecrète & inconnue qui les rend très-dangereuſes. (L. J. M.)

PALIMPISSA. (*Matière médic.*) Dioſcoride a déſigné ſous ce nom, une eſpèce de poix ſèche, que l'on préparoit en la faiſant bouillir deux fois.

(A. J. T.)

PALINCOTOS. (*Pathol.*) Ce mot, qui eſt peu en uſage, exprimoit, chez les Grecs, une inquiétude, une agitation d'eſprit que la colère, mêlée d'indignation, avoit fait naître. Cette épithète Ionique & très-poétique eſt ſouvent employée par Hippocrate pour caractériſer les maladies qui ſe manifeſtant de nouveau, & lorſque le médecin s'y attend le moins, ſont plus dangereuſes, plus violentes dans cette récidive que dans leur première apparition. (L. J. M.)

PALINDROMIE, ſ. f. (*Pathol.*) Hippocrate & Galien ont déſigné ſous ce nom, le retour d'un paroxyſme ou d'un accès d'une fièvre qui paroiſſoit diſſipée, & dans une acception analogue à notre

(1) Cet ouvrage parut à Gand en 1701, ſous format in-8°. Il fut ſi bien accueilli, qu'il fut réimprimé à Leyde en 1702 & 1703, ſous le même format, & traduit en allemand à Breſlaw, en 1730. L'édition françaiſe que nous poſſédons date de 1731, & parut quelques années après la mort de Palfin.

(1) Nous avons pluſieurs éditions françaiſes de cet ouvrage, ſous les dates de 1726 & 1734. Cette dernière, qui eſt la plus complète de toutes, eſt due au Dr. Boudon, qui l'a revue, corrigée, & conſidérablement augmentée. L'éditeur y a joint les *obſervations anatomiques & chirurgicales* de Ruyſch, & celles de Briſſeau.

On doit auſſi à Antoine Petit une autre édition de cet ouvrage, qu'il fit paroître à Paris en 1553, 2 vol. in-8°., avec un grand nombre de figures en taille-douce.

mot *récidive*. Cette expression est composée de deux mots grecs, πάλιν, derechef, & de δρέμω, je cours. (L. J. M.)

PALINGÉNÉSIE, f. f. (*Chimie.*) *Palingenesia*, dérivé de πάλιν, derechef, & de γένεσις, naissance.

On employoit autrefois ce mot comme synonyme de génération. Il n'est plus usité aujourd'hui. (A. J. T.)

PALINIDRYSIS (*Path.*), de πάλιν, derechef, & de ἱδρύω, j'abaisse.

La palinidrysis est opposée au météorisme : elle indique, dans un livre attribué à Hippocrate, *liber de Humoribus*, le repos supposé des humeurs qui étoient exaltées avant cette espèce de fixation. (L. J. M.)

PALIRRHÉE, sub. f. (*Pathol.*) Ce mot est composé des deux mots grecs πάλιν, derechef, & de ῥέω, je coule. Arétée l'a employé pour exprimer l'espèce de reflux ou de regorgement des humeurs qu'il croyoit apercevoir dans le *cholera morbus*, accompagné de vomissement noir. *Voyez* PALINDROMIE. (L. J. M.)

PALIURE, *rhamnus paliurus*, L. (*Mat. méd.*) Cet arbre, qui a été décrit par les Modernes, paroît avoir été connu aussi sous le même nom par Théophraste & par Dioscoride. On le trouve aux environs de Vérone, de Bergame, & dans le midi de la France : on l'a appelé plusieurs fois *spina Christi*. Ses feuilles & ses racines passent pour être astringentes; on les emploie dans le traitement de certaines dyssenteries : il paroîtroit que son fruit seroit propre à réprimer les sécrétions morbides des surfaces muqueuses de la vessie & des poumons. Quelques médecins de Montpellier ont employé ce même fruit avec confiance dans le traitement de la gravelle. RAY, *Hist. Plant.* (L. J. M.)

PALLADIUM, f. m. (*Chimie médicale.*) Les chimistes modernes ont désigné sous le nom de *palladium*, un métal découvert en 1803, par Wollaston, & qui ne se rencontre que dans le minerai du platine.

Le palladium n'est pas employé en médecine. (L. J. M.)

PALLADIUS ou PALLADE (*Biogr. médic.*), médecin grec, qui, suivant quelques auteurs, vécut vers l'an 126 de l'ère chrétienne. Nous avons de lui plusieurs ouvrages qui ont paru en latin sous ces titres :

Breves interpretationes sexti Libri de morbis *popularibus Hippocratis*. Basileæ, 1581, in-4°., avec les *Medici antiqui græci*, de Jules-Paul Crassus, de Padoue.

Scholia in librum Hippocratis de fracturis, *græcè & latinè, ex interpretatione Jacobi Santalbini, meterisis medici, operum Hippocratis sectione sextâ*. Francofurti, 1595, in-fol., avec les œuvres d'Hippocrate d'Anuce Foës.

De febribus concisa synopsis. Parisiis, 1646, in-4°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALLIATIF, IVE, adjectif. (*Thérapeut. Mat. médic.*) On désigne sous le nom de *palliatifs*, les médicamens, les traitemens, les régimes qui ont pour objet de faire supporter les maladies incurables, ou de rendre moins pénibles certains symptômes, souvent accidentels, dans plusieurs maladies qui peuvent ou qui doivent se guérir spontanément.

Ce qui concerne les palliatifs feroit un beau texte pour un développement de généralités & de lieux communs, que la dignité & l'importance de l'Encyclopédie doivent faire rejeter. Nous nous bornerons donc à un petit nombre de remarques sur les principales indications des médications palliatives, tels que la douleur, un grand nombre de phénomènes spasmodiques, la toux, les diverses espèces de crampes, le hoquet, le vomissement symptomatique, le tenesme, certaines coliques nerveuses; d'autres phénomènes morbides non moins incommodes, l'étouffement, l'essoufflement dans les maladies du cœur; une grande variété de céphalalgies, certaines congestions sanguines consécutives, &c. Les hémorragies accidentelles exigent également, dans le plus grand nombre des cas, les médications palliatives. Enfin, les derniers momens eux-mêmes appartiennent à ces médications; & ce n'étoit pas sans raison que Bacon recommandoit aux médecins, comme l'un de leurs devoirs le plus important, l'*euthanasie physique*, ou l'art d'adoucir les horreurs de la mort.

L'opium & les antispasmodiques en général, sont au nombre des principales ressources de la médecine, relativement aux indications des palliatifs; mais on ne peut, dans ce cas, les employer avec trop de réserve & de prudence, si l'on veut les trouver long-temps efficaces. C'est principalement dans les maladies douloureuses en général, & dans les affections cancéreuses des femmes en particulier, que ce conseil trouve son application : on doit, du reste, & autant pour ménager ses ressources que pour les trouver plus puissantes, varier, combiner les narcotiques; instruit par une grande expérience que tel de ces médicamens, qui ne produit aucun calme s'il est donné seul, devient très-efficace s'il se trouve uni à un autre : ce qui est si remarquable pour l'opium lorsqu'on l'associe, tantôt avec la jusquiame, tantôt avec le musc, tantôt avec le camphre, le stramonium, &c.

La potion des mourans, dont je crois déjà avoir parlé dans un autre endroit de cet ouvrage, eſt un palliatif qui appartient à l'euthanaſie : elle a eſſentiellement pour objet de laiſſer s'éteindre & mourir ſimultanément, pour éviter une horrible agonie, le cœur, le poumon & le cerveau. Vu ſon importance, nous en rappellerons ici la formule :

℞. Eau de laitue..........	℥ vj	
Sirop d'œillet............	℥ j	
Extr. de juſquiame blanche..	iv	grains.
Extr. gomm. d'opium.......	1	grain.
Teinture éthérée de digitale..	24	goutt.

A prendre en deux fois.

Tous les moyens de la médecine, ſans même en excepter pluſieurs opérations de chirurgie, peuvent, ſuivant les circonſtances, rentrer dans le domaine de la médecine palliative; tels ſont les mouchetures, les ſcarifications, la ponction dans l'hydropiſie; le ſéton dans les affections tuberculeuſes de la poitrine, avec congeſtion du reſte du tiſſu lamineux du poumon, le cathétheriſme dans la paralyſie de la veſſie, &c.

Les moyens les plus efficaces de la médecine interne n'agiſſent eux-mêmes ſouvent que comme *palliatifs*. Ainſi, l'acide pruſſique ne guérit pas la phthiſie tuberculeuſe, comme on l'a ſuppoſé, d'après les obſervations mal interprétées de M. Magendie, mais il diminue & ſuſpend la toux, qui complique, qui aggrave cette horrible maladie, & qui, par cela même, en précipite la marche vers une terminaiſon funeſte.

La ſaignée, & ſurtout la ſaignée locale, l'immerſion des pieds ou des bras dans une eau très-chaude, & mêlée à quelques ſtimulans propres à exciter la perſpiration, opèrent un effet palliatif qui devient de la plus haute importance dans le traitement des anévryſmes du cœur & des gros vaiſſeaux. Les vomitifs, les purgatifs, ſervent, dans pluſieurs circonſtances moins importantes, pour obtenir une modération, ou même une ceſſation des phénomènes morbides qui gênent & qui compliquent le développement de pluſieurs maladies aiguës. Du reſte, ſi l'on vouloit paſſer en revue toutes les médications des palliatifs, il faudroit porter ſon attention ſur tous les points les plus importans de la médecine pratique, & y faire entrer cette médecine morale, cet *art* de traiter les *ames*, de gouverner l'imagination de certains malades; moyens qui ſont les premiers & les plus puiſſans des palliatifs. Nous n'entreprendrons pas une pareille tâche, & nous terminerons ces réflexions, par la remarque, que nulle autre circonſtance de l'état malade n'exige auſſi complétement toutes les reſſources de l'art & du ſavoir du médecin que la médecine palliative, ſurtout dans les cas déſeſpérés, & lorſque les voies les plus douloureuſes & les plus pénibles doivent infailliblement conduire à une iſſue funeſte. (L. J. M.)

PALLIATION, ſ. f. *Palliatio, palliare*. (*Thérapeut.*) On a déſigné ſous le nom de *palliation*, la guériſon apparente ou momentanée, qui ſe trouve comme maſquée ou ſuſpendue; ce qui arrive principalement dans les maladies ſyphilitiques & les affections herpétiques. *Voyez* le mot Pallier. (L. J. M.)

PALLIER, v. act. (*Méd. prat.*) Ce mot, dans ſon acception générale, exprime l'action d'affoiblir, de diſſimuler, de maſquer même ce qui paroît trop évident dans une choſe déſagréable ou pénible. On *pallie* une faute, une mauvaiſe intention, des vues ambitieuſes & criminelles, en les montrant ſous les dehors du déſintéreſſement, du zèle & des ſentimens les plus généreux. Le ſens de ce mot diffère très-peu dans le ſens particulier qu'il offre dans le vocabulaire de la médecine. Ainſi, *pallier une maladie*, comme *pallier une faute*, ſignifie la maſquer par des moyens qui lui font perdre ſon aſpect le plus affligeant ou le plus pénible. Quelques charlatans parviennent à pallier les maladies, ſans en attaquer les véritables ſources, ni ramener le fond à un état normal ou naturel. Les véritables médecins ne négligent pas les palliatifs, mais ils ſe refuſent à une ſimple & décevante palliation, qui ne donneroit qu'une ſécurité trompeuſe. *Voyez* Palliation.

(L. J. M.)

PALLIUM PURPUREUM. Compoſé analogue au ſulfure d'or. Inuſité. (A. J. T.)

PALMA (Georges) (*Biogr. médic.*), étoit d'Altorf, où il naquit en 1543. Après avoir fait de bonnes études médicales, il ſe fit agréger au collége de Nuremberg, remplit pendant pluſieurs années des fonctions honorables dans cette ville, & mourut généralement regretté de ſes concitoyens.

Il ne nous a laiſſé que les *Lettres médicinales*, qui ſe trouvent inſérées dans l'ouvrage de Jean Hornung, publié à Nuremberg en 1625, ſous le titre de *Ciſta medica*, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALMA CHRISTI. (*Mat. médic.*) *Voy.* Ricin.

PALMAIRE, adj. (*Anat. phyſiol.*) *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.

PALMARIUS. (*Biogr.*) *Voyez* Paulmier (Julien le Paulmier).

PALME, ou Palma christi. (*Mat. médic.*) Dénomination ſous laquelle on a déſigné, dans quelques matières médicales, le *ricin*. Voyez ce mot. (A. J. T.)

PALMÉ, ée, adj. *Palmatus*. (*Bot.*) On ſe

sert ordinairement, en botanique, de cet adjectif, pour désigner une feuille qui semble digitée comme une main ouverte; on dit aussi que les pieds de certains oiseaux sont *palmés*, lorsque les doigts se trouvent réunis par des membranes. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PALMIERS, f. m. pl. (*Mat. méd.*) La famille des palmiers est dans la classe des Monocotylédones, dipérianthés à ovaire supérieur, une des familles les plus remarquables par les ressources qu'elle fournit à l'homme. Le Cocotier, le Sagoutier, le Dattier, qui appartiennent à cette famille, sont tellement utiles, qu'une seule espèce de ces arbres peut suffire, dans quelques pays, à l'alimentation & aux autres besoins des naturels qui ont le bonheur de la posséder. *Voyez*, pour plus de détail, notre article Nourriture, tom. IX. (L. J. M.)

PALMIFORME, adj. (*Bot.*). *Voyez* Palmé.

PALMIPÈDES, f. m. pl. (*Hist. nat.*) On désigne sous ce nom un ordre d'oiseaux aquatiques, tels que les oies, les cygnes, les plongeons, les canards & les oiseaux qui ont pour caractère principal des pieds *palmés*, c'est-à-dire, propres à la natation, en raison des membranes qui en unissent les doigts. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Histoire naturelle*. (A. J. T.)

PALMI-PHALANGIENS, f. m. pl. (*Anat. physiol.*) *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.

PALPATION, f. f. *Voyez* Palper.

PALPE, f. m. (*Entomol.*) *Palpus*. Les naturalistes donnent le nom de *palpe* à des appendices filiformes, cornées ou articulées, qui ressemblent beaucoup aux antennes, & qui se trouvent implantées près de la bouche des insectes.
(A. J. T.)

PALPÉBRAL, ale, adj. (*Anat. physiol.*) Qui a rapport aux paupières. Ainsi les anatomistes reconnoissent une région *palpébrale*, un muscle *palpébral*, des artères *palpébrales*, des nerfs, des ligamens *palpébraux*, des follicules *palpébraux* ou *ciliaires*, &c. *Voyez* Palpébral dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.
(A. J. T.)

PALPITATION, f. f. (*Physiol.* & *Pathol. générale.*)

Palpitation, du verbe *palpiter*, frapper souvent & avec irrégularité. Ce mot, qui appartient également à la langue usuelle & au vocabulaire médical, est employé pour exprimer le battement insolite, plus fréquent ou plus fort du cœur, ou de tout autre viscère contractile. On étend même le sens de ce mot, soit aux muscles agités de certains mouvemens convulsifs, soit aux intestins, soit aux muscles des animaux qui viennent de cesser de vivre, comme les victimes, dont on disoit souvent, que les *entrailles palpitoient*, en attachant une signification particulière à ce phénomène.

Le battement du cœur, appelé *palpitation*, est plus ou moins sensible, plus ou moins incommode, & ce mouvement presque toujours morbide, offre, dans plusieurs cas, beaucoup d'irrégularité, soit sous le rapport de sa fréquence, soit sous le rapport de son intensité.

Dans les palpitations, quelle que soit d'ailleurs leur gravité, le malade sent battre son cœur, souvent même il entend ce battement, & il arrive aussi quelquefois, & lorsqu'il est couché sur le côté, qu'il entend deux battemens, ce qui s'explique très-bien, suivant M. Laennec, par les mouvemens successifs des oreillettes & des ventricules: mouvemens qui sont trop rapprochés, pour qu'il soit possible d'en distinguer l'intervalle.

Les palpitations doivent d'abord être considérées en elles-mêmes & relativement à la nature de ce phénomène. Il importe ensuite de les étudier, sous le point de vue de leurs rapports, avec les différentes espèces de maladies & de lésions, dont elles sont le symptôme.

La palpitation, quelle que soit sa valeur, son importance, présente une infinité de variétés, qui n'ont souvent rien de commun entr'elles, que la perception plus ou moins incommode du battement spasmodique éprouvé par le malade.

Tantôt, & c'est le cas le plus fréquent, les battemens du cœur paroissent seulement plus accélérés. Il existe une augmentation de fréquence: dans d'autres circonstances, ces mêmes mouvemens sont plus forts, plus intenses, ce que l'observateur ne parvient pas toujours à découvrir, quoique le malade en ait la perception & le sentiment intérieur. Plus souvent les battemens sont à la fois plus accélérés & plus forts, ce qui arrive par les causes occasionnelles de palpitation, telles que la course, un exercice quelconque, une affection morale vive & soudaine, &c. &c. Le bruit, l'étendue des battemens du cœur, sont toujours sensiblement augmentés dans cette dernière circonstance, & ils seroient mal jugés, si les observations n'étoient pas faites pendant le plus grand calme. Il ne seroit pas impossible qu'il y eût des palpitations caractérisées par une diminution de force & par une augmentation de fréquence.

Les battemens du cœur, dans les palpitations, peuvent être & sont en effet très-réguliers, ou se manifestent avec beaucoup d'irrégularité, d'une manière désordonnée & tumultueuse: le malade & l'observateur saisissent plus ou moins facilement toutes ces nuances: une des circonstances qui contribue davantage à ce désordre, dépend d'une inégalité dans l'accélération & le mouvement des ventricules du cœur & de son oreillette:

ainsi quelquefois les oreillettes se contractent deux fois, tandis que la contraction des ventricules s'accomplit. Il n'est pas même sans exemple, que les contractions des oreillettes se fassent pendant une seule contraction des ventricules.

Plusieurs palpitations ne répondent pas à l'état du pouls, mais dans le plus grand nombre des cas, leur correspondance avec les pulsations artérielles, est constante & sensible. Comment s'effectuent les palpitations, & quelles sont les parties du cœur, qui prennent le plus de part à ce phénomène? Quoique cette question appartienne plutôt à la physiologie qu'à la pathologie générale, nous la croyons trop intimement unie à cette dernière, pour ne pas en faire un moment le sujet de nos réflexions.

Le ventricule du cœur en est la partie la plus charnue, la plus contractile, celle qui sert le plus à la circulation; il est donc assez naturel d'admettre que sa dilatation doive influer sensiblement sur les palpitations. En effet, les ventricules, & surtout le ventricule gauche, sont principalement intéressés dans un certain nombre de palpitations. D'une autre part, les oreillettes étant très-susceptibles de dilatation, il est évident que les palpitations qui peuvent en dépendre, sont aussi très-fréquentes.

Lorsque les cavités des ventricules sont augmentées, & dans un état morbide, par le fait même de cette augmentation, la dilatation de ces cavités devient bien plus facile, & peut donner lieu à des palpitations étendues & fortes. Il n'en est pas ainsi dans le cas où la consistance augmente avec la dilatation. Les palpitations ne peuvent être alors que très-incomplétement observées. Quelle que soit d'ailleurs la gêne éprouvée dans les battemens du cœur, il est probable que dans les palpitations très-fortes, le mouvement ne se borne pas à la dilatation du cœur, & que ce viscère éprouve une sorte de déplacement plus ou moins marqué, & analogue à celui des artères dans les phénomènes du pouls. Ce déplacement est très-sensible dans ces palpitations fort étendues qui se font ressentir à la partie inférieure du sternum, dans l'épigastre, jusque dans l'hypochondre, avec un soulèvement effrayant de toute la poitrine.

Lorsque les palpitations sont moins violentes, il n'est pas impossible, avec une grande expérience, de reconnoître si l'on doit les rapporter aux oreillettes ou aux ventricules: ainsi les palpitations qui dépendent du ventricule gauche, se font apercevoir entre la cinquième & la septième côte, tandis que celles du ventricule droit paroissent sous le sternum. Les palpitations des oreillettes sont visibles vers la cinquième côte & un peu plus en dehors. Si elles se rapportent à l'oreillette gauche, quel que soit le siége de ces palpitations, leur force est toujours proportionnée à l'énergie de la diastole, qui elle-même se trouve nécessairement liée à l'hypertrophie du cœur. Le bruit que font ces palpitations dépend, ou de leur violence, ou de l'embarras dans les cavités du cœur, dont le dégorgement s'opère d'une manière incomplète & difficile. Le bruit des palpitations est très-sensible pour les malades, qui l'entendent distinctement, surtout quand ils sont couchés & tranquilles: les auteurs citent à ce sujet des faits qui paroissent merveilleux, & Forestus entr'autres, rapporte l'exemple d'un jeune homme, dont les palpitations étoient si fortes, qu'elles étoient entendues par les personnes qui se promenoient dans sa chambre.

Le bruit occasionné par l'engorgement du cœur, est sourd, obscur, semblable à une espèce de murmure ou de bruissement, que le malade parvient à entendre, mais qui n'attire pas son attention ou sa crainte, comme les bruits qui dépendent de la violence des palpitations.

Les palpitations, même celles qui dépendent d'une lésion organique du cœur, ou des gros vaisseaux, se suspendent ou s'affoiblissent du moins de temps en temps, pour reparoître ensuite avec plus de force, comme par accès & d'une manière périodique: ce qui est beaucoup plus remarquable pour les palpitations symptomatiques, & les palpitations purement spasmodiques ou nerveuses.

Les palpitations, si on les étudie suivant les différentes espèces de maladies dont elles sont les symptômes, peuvent être rangées sous deux titres principaux; savoir:

1°. Les palpitations essentielles ou primitives;

2°. Les palpitations symptomatiques ou consécutives.

Les palpitations essentielles ou primitives dépendent en général des maladies organiques du cœur & des gros vaisseaux. Elles peuvent résulter aussi d'une congestion sanguine, ou même peut-être d'une névralgie, soit passagère, soit chronique, dont il ne seroit pas impossible de citer quelques exemples, analogues, sous plusieurs rapports, soit à l'asthme, soit à l'angine de poitrine. Ces palpitations dans lesquelles on peut soupçonner une nature névralgique, m'ont paru assez fréquentes, chez quelques sujets hystériques ou hypochondriaques, dont la complexion paroissoit sensiblement modifiée par une diathèse goutteuse ou rhumatismale. L'état morbide très-grave, & que l'on attribue en général à une rétropulsion de la goutte, ou du rhumatisme vers le cœur, ne devroit-il pas être attribué à la névralgie interne qui nous occupe, & dont un médecin justement recommandable, M. Halin, a observé les développemens terribles sur lui-même pendant plusieurs mois, avec autant de sagacité que de courage (1)?

(1) M. Halin, que nous avons malheureusement perdu de vue, avoit eu pendant long-temps un rhumatisme goutteux dans l'articulation du genou: ce qui l'avoit réduit à une sorte d'impotence. Cette infirmité se dissipa tout-à-coup,

On pourroit aussi rapporter aux névralgies, les palpitations chroniques & habituelles, analogues à celles dont le célèbre mathématicien de la Hire se trouva guéri, comme par enchantement, à la suite d'une fièvre quarte.

Nous croyons avoir déjà cité dans une autre partie de cet ouvrage, un exemple de palpitations très-incommodes qui paroissoient indépendantes de toute autre espèce de maladie, chez un homme de quarante-cinq à cinquante ans, qui s'en trouva tout-à-coup délivré, à la suite d'un changement dans la perspiration cutanée de la tête, qui devint brusquement très-fétide, & qui demeura telle pendant plusieurs mois.

Un état général de plénitude, ou certaines congestions sanguines particulières, occasionnent souvent des palpitations dont la véritable nature n'est jamais mieux reconnue que par l'effet promptement salutaire des saignées générales ou locales, dans le traitement de ces palpitations, *& naturam morborum ostendunt curationes.*

Si la plénitude est générale, la force, la fréquence des pulsations artérielles que l'on observe par l'exploration du pouls, répondent à la force & à l'accélération des battemens du cœur. On peut d'ailleurs soupçonner ce genre de palpitations, par un ensemble de symptômes généraux, qu'il seroit susceptible de rapporter dans cet article. *Voyez* PLÉTHORE.

Les congestions sanguines particulières qui occasionnent des palpitations, viennent, soit du poumon, soit du foie, soit de tout l'appareil vasculaire du bas-ventre. Leur effet se trouve souvent compliqué par une irritation & une mobilité nerveuses, auxquelles on s'attache exclusivement d'après une méprise qui, sans avoir des conséquences bien graves, rend infructueux tous les moyens de traitement que l'on met en usage; tandis que quelques saignées locales prescrites à propos & combinées, soit avec des antispasmodiques, soit avec quelques légers purgatifs, font entièrement cesser ces palpitations.

Les palpitations qui se rapportent aux maladies inflammatoires ne seroient pas bien comprises, si on ne les faisoit pas dépendre d'une plénitude partielle ou générale, qui devient la conséquence de ces maladies. La même réflexion s'applique aux palpitations qui se montrent tout-à-coup, & comme un phénomène assez redoutable, dans les fièvres éruptives, & avant le moment de l'éruption qui les fait promptement disparoître.

Les palpitations qui dépendent des maladies du cœur, ou des gros vaisseaux, sont les plus fréquentes: elles sont ordinairement continues, bien qu'elles aient des espèces de redoublemens périodiques fort remarquables, & pendant lesquels les battemens de cœur n'ont aucune correspondance avec l'état du pouls.

L'inflammation du péricarde, ses adhérences, la dilatation des ventricules & des oreillettes, l'hypertrophie des unes & des autres, le simple rétrécissement même d'une valvule, occasionnent des palpitations plus ou moins fortes, & d'après lesquelles il seroit impossible de reconnoître la nature de ces différentes lésions. Un exemple de palpitations, remarquables par leur force, par leur violence, se trouve cité dans l'ouvrage de Corvisart, & fut observé chez un courrier, qui présenta, après la mort, la rupture de l'un des piliers charnus du cœur.

La lésion des gros vaisseaux, mais principalement toutes les lésions qui peuvent changer l'état de l'embouchure de l'aorte ou des veines pulmonaires, occasionnent aussi des palpitations; ce qui ne va pas ordinairement au-delà de la crosse de l'aorte. Les dilatations du tronc cœliaque, quoique placées hors de la poitrine, sont quelquefois l'objet d'un diagnostic très-difficile & très-incertain. L'application du stéthoscope à l'investigation des maladies du cœur, a déjà fourni à M. Laennec, relativement aux palpitations, quelques résultats que nous croyons devoir faire connoître.

« Dans l'hyperthrophie simple & portée à un haut degré, dit cet habile observateur, les palpitations, étudiées par le cylindre, présentent les phénomènes suivans: les ventricules se contractent avec une impulsion très-forte, & semblent soulever les parois thoraciques dans une étendue & à une hauteur plus considérable que dans l'état de calme; leur bruit, au contraire, est plus sourd & moins marqué que dans cet état. Ces phénomènes, & la fréquence augmentée des battemens, ne permettent souvent pas de distinguer les contractions de l'oreillette. L'étendue des battemens du cœur n'est pas d'ailleurs augmentée; & malgré l'accroissement de force de cet organe, souvent double ou triple de l'état ordinaire, le pouls est presque toujours deux ou trois fois plus foible & plus petit que dans ce dernier état. Quand la palpitation dure plusieurs jours de suite, s'il s'y joint beaucoup d'étouffement, & que le malade, épuisé par une longue maladie & une constitution leucophlegmatique, présente une face & des extrémités froides & violettes, qu'il approche de l'agonie, le pouls devient presqu'insensible, les battemens du cœur, excessivement fréquens, perdent leur force d'impulsion, acquièrent quelquefois un peu de bruit, & cessent assez souvent de pouvoir être

---

& dès ce moment il se manifesta du côté de la poitrine des symptômes si violens, qu'il étoit difficile de ne pas les attribuer à une lésion organique du cœur des plus graves. Les pédiluves irritans, les saignées générales ou locales, répétées à des époques très-rapprochées, la privation presque complète de nourriture, & sur-tout une grande force morale, une résignation, une patience à toute épreuve, triomphèrent de cette maladie, qui, pendant une durée de plusieurs mois, avoit paru devoir se terminer chaque jour de la manière la plus funeste.

fentis d'une manière diftincte quelques jours avant la mort du malade.

« Dans l'hyperthrophie accompagnée de dilatations, l'impulfion, le bruit & l'étendue des battemens du cœur font ordinairement également augmentés par l'effet des palpitations. C'eft furtout dans ce cas, & lorfque les deux affections dont il s'agit exiftent à un degré médiocre, que l'on obferve les battemens du cœur analogues à un coup de marteau. »

Les irrégularités dans les palpitations, fuivant le même obfervateur, font ordinairement offertes par des variations continuelles dans les battemens du cœur, ce qui arrive le plus fouvent chez les fujets affectés d'anévryfme de cet organe.

Chez les perfonnes attaquées d'hyperthrophie, il n'eft pas rare d'obferver, furtout pendant les palpitations, des contractions des ventricules, tellement prolongées, qu'elles ne laiffent pas entendre les contractions des oreillettes. On a également obfervé un phénomène tout-à-fait oppofé dans les palpitations. Il arrive même quelquefois, quoique très-rarement, que dans les palpitations, chaque contraction des ventricules eft fuivie de plufieurs contractions fucceffives de l'oreillette, dont la réunion n'occupe pas plus de temps qu'une feule contraction ordinaire. Ces efpèces de palpitations ne produifent aucune altération fenfible dans le pouls, & M. Laennec reconnoît qu'il ne les a obfervées que chez les perfonnes attaquées d'hyperthrophie des ventricules.

Les palpitations purement fymptomatiques, & défignées vulgairement fous le nom de *palpitations nerveufes*, de *palpitations fpafmodiques*, font quelquefois affez effrayantes, & ne fe diftinguent qu'avec beaucoup de difficulté des battemens irréguliers du cœur, qui dépendent d'une léfion organique de cet organe, & d'une gêne, d'un embarras dans la circulation.

Toutefois, l'origine même de ces palpitations fpafmodiques, les maladies avec lefquelles elles s'affocient, la complexion, le tempérament des perfonnes qui les éprouvent le plus fouvent; enfin les fymptômes qui fe joignent à ces palpitations, & leur marche, leur durée, toujours limitée, les feront aifément reconnoître, du moins dans le plus grand nombre des cas.

Les palpitations nerveufes font obfervées le plus fouvent chez les perfonnes hyftériques. On peut auffi les regarder comme l'un des fymptômes nombreux qui appartiennent à l'hypochondrie. Affez fouvent même, leur apparition foudaine annonce le retour des accès hypochondriaques.

Ces palpitations fpafmodiques font précédées ou accompagnées de plufieurs autres fymptômes nerveux. Elles ne font pas continues, & font foumifes, foit dans leurs retours, foit dans leurs redoublemens, à l'influence de tous les genres d'affections morales. Ces mêmes palpitations, quelque vives & quelque fortes qu'elles foient, ne font pas d'ailleurs ordinairement reconnues, même au ftéthofcope, dans les régions de la poitrine, où les battemens naturels du cœur ne fe font pas fentir (fous les aiffelles, à la hauteur des clavicules, aux parties poftérieures gauche & droite du thorax).

Ces mêmes palpitations nerveufes n'ont fouvent d'autres caufes bien connues, qu'une contraction d'efprit très-forte, & certaines émotions de crainte, de furprife, d'anxiété, d'effroi, de colère, accompagnées d'une forte commotion fpafmodique. On a cité plufieurs fois à ce fujet, & comme une preuve décifive de l'empire des affections morales fur l'état des organes les plus mobiles, l'exemple de Malebranche, qui ne pouvoit pas lire le fameux livre de Defcartes fur l'*Homme*, fans avoir des palpitations; phénomène plus furprenant, peut-être, que le même excitement habituel des palpitations chez Boërhaave, par l'impulfion qu'il éprouvoit en commençant une leçon, quelle que foit fa longue & glorieufe expérience dans la carrière de l'enfeignement.

Les palpitations fpafmodiques, que l'on ne peut pas raifonnablement rapporter à une difpofition névralgique des nerfs du cœur, font, le plus fouvent, un phénomène fympathique qui dépend d'une irritation vermineufe, ou de tout autre excitement abdominal, de l'orgafme utérin, par exemple, de la conftipation, d'un état fpafmodique de l'inteftin, d'une maladie des reins & de la veffie, &c.; enfin, de ces ataxies partielles qu'il faut rapporter au grand fympathique, & fans lefquelles on ne peut fouvent concevoir la plupart des phénomènes de l'hypochondrie & de l'hyftérie.

Il eft probable que, dans plufieurs circonftances, certaines palpitations, qui font fort graves, dépendent de l'état du cerveau; ce qui arrive furtout dans la paralyfie, l'épilepfie, ou même dans les fimples convulfions.

Dans la plupart des palpitations dites nerveufes ou fpafmodiques, on obtient quelquefois des effets véritablement utiles, des médications appropriées à ce genre de maladie; ce qui n'arrive que d'une manière plus infuffifante, plus incomplète dans les palpitations effentielles. Pendant le cours de ces mêmes palpitations fpafmodiques, la peau eft fouvent très-sèche, furtout fi le point d'irritation effentielle & primitive peut être rapporté à certains vifcères de l'abdomen.

Les palpitations étant plutôt un fymptôme très-variable de maladie qu'une maladie, il feroit difficile d'expofer avec méthode les principes du traitement qu'elles exigent, & qui eft fubordonné à la nature de l'affection morbide, dont elles dépendent. Ce qui conftitue la médecine du fymptôme, dans une circonftance auffi délicate & auffi compliquée, peut être rapporté aux trois indications fuivantes: 1°. faire ceffer les congeftions fanguines, dans les cas de

de palpitations essentielles; 2°. déplacer une irritation morbide qui occasionne primitivement ou consécutivement les palpitations; 3°. faire cesser d'une manière directe, & par les antispasmodiques de différente espèce, le trouble nerveux auquel on attribue les palpitations.

Les saignées locales ou générales, convenablement employées, font assez ordinairement cesser les palpitations qui dépendent d'un embarras dans la circulation, sans lésion organique du cœur ou des gros vaisseaux; disposition que l'on doit supposer, dans toutes les circonstances où les palpitations coïncident avec une suppression d'hémorroïdes, avec le défaut du retour habituel d'une hémorragie, l'insuffisance de la menstruation, la grossesse, &c. &c.

Les bains de bras favorisent d'ailleurs, d'une manière très-remarquable, l'effet que l'on obtient des évacuations sanguines, dans le genre de palpitations que nous venons d'indiquer, surtout lorsque ces mêmes palpitations paroissent sensiblement augmentées par un état spasmodique.

Les dérivatifs sont indiqués dans tous les cas où les palpitations doivent être raisonnablement attribuées à la cessation brusque d'un état rhumatismal ou d'un état goutteux, d'un ulcère habituel, d'un exanthème, &c.

Les pédiluves émolliens ou irritans, les fomentations prolongées sur les extrémités inférieures, les applications soutenues, sur ces parties, d'emplâtres ou de cataplasmes propres à exciter la perspiration cutanée, produisent quelquefois, dans ces circonstances, des effets très-prompts & très-efficaces.

Les purgatifs très-doux, les sudorifiques, les émonctoires, pourroient également se trouver indiqués. Enfin, dans le même cas où les palpitations sembleroient se rattacher à une névralgie, l'usage des dérivatifs deviendroit beaucoup plus puissant, en l'associant à certains antispasmodiques, & surtout aux pilules dites de *Méglin*.

Les indications relatives aux antispasmodiques qui se rapportent aux palpitations dites *nerveuses*, se remplissent, & par le secours de l'hygiène, & par les ressources quelquefois très-efficaces de la thérapeutique : d'ailleurs, on substitue avec succès, dans le traitement de ces palpitations, un régime plus doux, au régime habituel; on prescrit la suspension des stimulans domestiques les plus énergiques; l'usage des bains froids & tièdes; l'habitation momentanée dans une atmosphère moins sèche, moins irritante, &c.

Les antispasmodiques les plus convenables dans les palpitations s'emploient plutôt par quart de lavement que sous la forme de potion. Le camphre, l'huile animale de Dippel, rectifiée, l'assa fœtida, sont en général préférables, pour cet usage, aux préparations opiacées : celles-ci pourroient cependant se trouver indiquées, surtout lorsque les palpitations sont plus incommodes pendant la nuit que pendant le jour. L'extrait gommeux d'opium, donné seul, ou administré soit avec le castoreum, soit avec le musc, devient très-efficace dans ce cas particulier. L'acétate de morphine, à la dose d'un quart de grain, d'un demi-grain, a réussi quelquefois dans ces mêmes cas, quoique les autres préparations opiacées eussent complétement échoué, ou se fussent trouvées contre-indiquées par l'idiosyncrasie des malades.

(Moreau de la Sarthe.)

PALTIFERA. (*Mat. médic.*) L'arbre que l'on désigne sous ce nom, & que l'on trouve en Amérique, porte un fruit semblable à la poire, que les habitans du Pérou appellent *palta*, & avec lequel ils préparent une espèce de confiture pour les malades. (A. J. T.)

PALU (Victor) (*Biogr. méd.*), médecin du dix-septième siècle, qui, selon Guy Patin, se fit janséniste, & se retira au Port-Royal, où il mourut en 1650. Sa réception pour le doctorat date de 1630, & eut lieu sous le décanat de Jean Piètre. On a de lui quelques dissertations académiques; savoir :

Studium medicum ad Lauream Scholæ Parisiensis emensum. Parisiis, 1630, in-8°.

Quæstiones medicæ tres : 1°. an Epicraseos Lex excludat omnem omninò Phlebotomiam & Catharsim ?

2°. *An dentium dolori Tabacum ?*

3°. *An risus vitam producat ? Cum Panegyrico funebri Caroli Parisiensis*. Turonibus, 1642, in-8°. (1) (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALUDANUS (Bernard) (*Biogr. médic.*), médecin distingué du seizième siècle. *V.* Vanden Broeck.

Paludanus (Jean) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-septième siècle. *Voyez* Vanden Broeck. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALUMBUS. *Voyez* Pigeon.

PAMIERS (Eau minérale de), ville sur l'Ariège, à trois lieues nord de Foix, & quinze sud de Toulouse. La source minérale est près de cette ville : elle est froide, & contient du carbonate de fer. (A. J. T.)

PAMOISON, s. f. (*Path.*) *Voy.* Défaillance, Syncope.

(1) Baron, dans son recueil chronologique des *questions proposées dans les écoles de médecine*, n'attribue à Palu, soit comme bachelier, soit comme président, aucune des questions que nous venons de citer.

PAMPATHES. (*Thérap. Mat. médic.*) On désignoit sous ce nom un emplâtre inusité aujourd'hui, & dont on trouve la formule dans Paul d'Egine.
(A. J. T.)

PAMPELMOUSSES, s. f. pl. (*Mat. médic.*) On désigne sous ce nom les fruits d'un arbre qui appartient à la famille des Hespéridées. On peut les substituer soit aux oranges, soit aux citrons.
(L. J. M.)

PAMPHILION, s. m. (*Thérap. Mat. médic.*) Galieu a décrit sous ce nom un emplâtre particulier, dont la pratique de l'art n'a pas conservé l'usage.
(L. J. M.)

PAMPINIFORME, adj. (*Anat. physiol.*) Les anatomistes emploient souvent cette expression pour indiquer la disposition rameuse & en forme de pampres de vigne, d'un lacis de vaisseaux, ou d'un plexus de nerfs. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*
(L. J. M.)

PANACÉE, s. f. (*Mat. médic.*) Mot à mot, *guérit tout*, expression que le peuple a substituée à cette dénomination savante.

Chaque siècle, chaque peuple, & sans en excepter les siècles & les peuples éclairés, ont fait chercher & ont fait desirer ardemment une panacée, & quelques hommes plus exaltés ou plus crédules, se sont persuadé & ont persuadé aux autres qu'ils l'avoient trouvée. Le mercure, l'antimoine, quelques préparations d'or, divers médicamens plus ou moins composés, mais surtout les élixirs, les arcanes de toute espèce, les poudres merveilleuses, les électuaires, &c., ont été en conséquence offerts à la foiblesse humaine, comme des moyens assurés de longévité & de guérison absolue de toutes les maladies. Nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire aujourd'hui d'attaquer avec la force de la science & de la raison, ces erreurs populaires, qui ont leur source dans les parties les plus profondes du cœur humain. Les sages n'ont aucun besoin de ces preuves, & les foibles d'esprit ne pourroient les comprendre.
(L. J. M.)

PANACHÉ, ÉE, adj. (*Botan.*) Qui est veiné de diverses couleurs. (A. J. T.)

PANACHURE, s. f. (*Botan.*) Les botanistes donnent ce nom à un état de maladie qui se perpétue quelquefois de génération en génération, dans les végétaux : on en rencontre des exemples dans quelques variétés de buis, de sureau, de roseau, &c. La panachure est ordinairement formée par des veines & par des taches blanchâtres qui se mêlent à la couleur principale d'une feuille ou d'une fleur. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PANAIS, s. m. *Pastinaca.* (*Mat. médic.*) Le panais appartient à la famille des Ombellifères. Les botanistes en reconnoissent cinq espèces; l'une d'elles, l'*Opopanax*, appartient à la matière médicale. *Voyez* ce mot.

Les racines du panais cultivé, *Pastinaca sativa*, sont au nombre de nos légumes les plus estimés.

Les propriétés médicales, que l'on a long-temps attribuées à plusieurs autres espèces de panais, n'ont pas été confirmées par l'expérience.
(L. J. M.)

PANALÉTHÈSE, s. f. (*Thérap. Mat. médic.*) Emplâtre décrit par Aëtius. Ce mot n'est plus usité. (A. J. T.)

PANARINE, s. f. (*Bot.*) Genre de plantes de la pentandrie monogynie : il appartient à la famille des Amaranthacées, & renferme une plante que les Espagnols emploient contre les panaris.
(A. J. T.)

PANARIS, s. m. (*Pathol.*) *Panaritium.* Les praticiens s'accordent pour donner le nom de *panaris*, à une inflammation phlegmoneuse des doigts & des orteils, qui peut se développer dans un point quelconque de leur étendue. Louis, dans son article PANARIS, pour l'ancienne Encyclopédie, reconnoît avec raison les espèces de panaris, d'après l'étendue & le siége de l'inflammation; savoir: 1°. la tourniole, ou panaris superficiel; 2°. le phlegmon des doigts, ou le panaris de deuxième espèce; 3°. le panaris caractérisé par l'inflammation de la gaîne des tendons des fléchisseurs; 4°. enfin, le panaris dans lequel le périoste & l'os lui-même sont affectés.

« La première espèce a son siége sous l'épiderme; elle commence par former au coin de l'ongle, une petite tumeur qui en fait le tour, & qui, pour cela, est appelée vulgairement *tourniole.* Quand il s'y forme du pus, on lui donne issue en coupant l'épiderme avec des ciseaux; cette opération n'est point du tout douloureuse, & n'a aucune suite fâcheuse : quelquefois l'inflammation détruit les adhérences naturelles de la racine de l'ongle, qui, ne recevant plus de nourriture, est chassé au dehors par un autre ongle que la nature produit.

» La seconde espèce de *panaris* a son siége dans le corps graisseux qui entoure le doigt : c'est un véritable phlegmon qui commence par une tumeur dure & peu douloureuse; elle s'échauffe ensuite, s'enflamme, devient fort rouge, & excite une douleur pulsative très-aiguë, qui se termine par la suppuration.

» La troisième espèce de *panaris* a son siége dans la gaîne des tendons fléchisseurs des doigts : en recherchant la structure naturelle des organes affectés, on verra que tout y est un appareil de douleur, par la quantité de nerfs qui s'y distribuent.

Le pus se manifeste quelquefois près les articulations, & même dans la main, par une fluctuation qu'on ne sent point dans la longueur des phalanges, parce que la gaîne des tendons & les bandes ligamenteuses sont d'un tissu fort serré : la douleur est très-violente, & se fait sentir au principe du muscle : par cette raison, lorsque le pouce est affecté, la douleur ne passe point la moitié de l'avant-bras, & quand cette espèce de *panaris* arrive aux quatre derniers doigts, on ressent de la douleur au condyle interne de l'humérus, à l'attache fixe des muscles fléchisseurs de ces doigts. L'inflammation se communique fort souvent & forme des abcès au-dessus du ligament annulaire, dans les cellules graisseuses qui sont sous les tendons des muscles profond & sublime, & qui recouvrent le muscle quarré pronateur : quelquefois même la continuité de la douleur & les accidens produisent des abcès à l'avant-bras, au bras, & même jusqu'au-dessous de l'aisselle.

» La quatrième espèce de *panaris* est une maladie de l'os & du périoste : on la reconnoît à une douleur profonde & vive, accompagnée d'une tension & d'un gonflement inflammatoire, qui se borne assez communément à la phalange affectée, & qui ne passe guère le doigt. La fièvre, les insomnies, les agitations & le délire accompagnent plus particulièrement la troisième & la quatrième espèce de panaris. » (1)

L'auteur de l'article Panaris, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, s'est écarté sans motif suffisant de cette classification, qui est fondée sur la diversité même du siége de la maladie, & qui fournit, sous le rapport des indications, plusieurs vues particulières d'une grande importance.

Le panaris, quelle qu'en soit l'espèce, survient quelquefois sans cause bien déterminée : quelquefois il est possible de l'attribuer à une piqûre, à une contusion, à une brûlure, à une déchirure. Un des plus redoutables panaris, c'est celui qui succède à une blessure vénéneuse, comme dans les cas de dissection ou d'opération. On a observé que les tailleurs, les cordonniers, les menuisiers, les cardeurs de matelas, étoient plus fréquemment affectés de panaris que les autres hommes : l'état général de la complexion, & certaines causes internes, paroissent, d'une autre part, contribuer au développement du panaris. Lieutaud a même remarqué qu'il étoit plus fréquent en automne que dans toutes les autres saisons ; & Ravaton rapporte que cette maladie fut fréquente & presque régnante chez les soldats, de 1766 & de 1767. Quoi qu'il en soit, le panaris, & surtout le panaris de la première & de la deuxième espèce, doit être combattu par le traitement antiphlegmasique le plus efficace.

Ces moyens doivent surtout être employés au début de la maladie, qui, trop souvent, est abandonnée aux empiriques les plus ignorans & les plus dangereux. On devra en conséquence faire usage d'applications de sangsues à une certaine distance du centre de la fluxion, & ce premier moyen sera rendu ensuite beaucoup plus salutaire si, après avoir plongé la main dans un bain d'eau chaude opiacée, on couvre ensuite le doigt, ou l'orteil malade, avec un cataplasme également émollient & narcotique.

Ce traitement n'arrête que bien rarement les symptômes de la maladie, mais il s'oppose toujours aux douleurs si souvent insupportables qui en sont un des principaux symptômes. L'observation suivante, qui prouve le succès de ce traitement, nous paroît mériter d'être rapportée.

M. Gaston D**, âgé de quinze ans, avoit conservé sous l'ongle de l'index de la main droite un petit éclat de bois qui le faisoit beaucoup souffrir, & que l'on n'avoit pu arracher ; l'extrémité du doigt étoit rouge & chaude : tout-à-coup les douleurs deviennent insupportables, & au point d'occasionner des convulsions & des défaillances. Je trouvai le malade dans cet état à quatre heures après midi, & j'avoue que pendant quelques instans, l'idée & la crainte du tétanos se présentèrent à mon esprit en observant l'état général, & surtout la physionomie du malade. Je fis aussitôt appliquer les sangsues sur différens points du doigt, & en évitant, autant qu'il étoit possible, les parties enflammées. Lorsque les sangsues furent détachées, la main fut ensuite plongée dans une livre de décoction émolliente, à laquelle j'avois fait ajouter un gros d'extrait gommeux d'opium. Deux heures environ furent employées pour exécuter ce traitement ; mais elles n'étoient pas encore écoulées que déjà les douleurs s'étoient sensiblement affoiblies, & bientôt elles furent entièrement dissipées à un tel point que le malade put dîner & dormir. La maladie n'en suivit pas moins son cours, mais sans occasionner aucune douleur, ou du moins une douleur assez forte pour déranger les habitudes de la vie.

Si le panaris pouvoit être attribué à une plaie vénéneuse, il faudroit laver la plaie avec soin, ou même la cautériser avec une solution de potasse.

Lorsque la maladie suit rapidement son cours, les plus habiles praticiens conseillent de ne point la laisser abandonnée à elle-même, & de faire usage, soit d'incisions, soit de cautérisations, avant qu'il existe aucun signe de suppuration.

La cautérisation vantée & mise en crédit par Foubert, n'est plus en usage aujourd'hui. On lui préfère l'incision, qui a essentiellement pour but de couper les parties qui sont trop distendues, & de faire cesser ainsi l'étranglement. La gravité plus ou moins grande des accidens, fait employer plus tôt ou plus tard ce moyen héroïque de traitement. La main étant assujettie, on fait les incisions parallèlement à l'axe du doigt, & à l'endroit

(1) Louis, *Dictionnaire de Chirurgie*, pag. 157, art. Panaris.

où le gonflement est le plus considérable. Si l'on parvenoit à découvrir un foyer purulent, on chercheroit à y faire parvenir une sonde à panaris, qui sert à diriger le bistouri. La gaîne du tendon ne doit être comprise dans l'incision, que dans le cas où elle est affectée; & s'il se trouvoit de la suppuration au-dessous de cette gaîne, dans ce dernier cas, on a même conseillé l'amputation du doigt.

Tous les praticiens donnent le conseil de ne faire aucun usage des onguens dans le traitement du panaris, & d'ouvrir de bonne heure les abcès, qui, par une extension & une complication de la maladie, se forment quelquefois à la partie antérieure de l'avant-bras & à la face palmaire de la main. Une incision au-dessus du poignet, & une au-dessous, donnent suffisamment issue au pus qui se trouve renfermé dans le ligament annulaire, qui doit être respecté. Il nous paroît inutile de remarquer que les conseils relatifs à ces différentes incisions ne peuvent s'appliquer qu'aux panaris de la troisième espèce, ou à ceux de la deuxième, dont les progrès & l'extension n'auroient pas été arrêtés par un traitement convenable.

Le régime & le traitement intérieur ne peuvent être indifférens pendant toute la durée du panaris. Les alimens doivent alors être moins abondans, moins nourrissans, & surtout moins toniques. Les purgatifs légers peuvent devenir très-utiles, lorsqu'ils sont indiqués, & d'après les vues générales qui les font employer, pour contribuer à rendre la guérison des blessures, plus prompte & plus facile. (L. J. M.)

PANAROLI (Dominique) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin de Rome, qui se distingua autant par son érudition que par son éloquence. Quoique la botanique fût l'objet principal de ses études, il n'en obtint pas moins une chaire d'anatomie dans sa ville natale, après avoir été choisi par le pape Innocent X, pour remplir la place de professeur public de botanique dans cette cité. Il mourut en 1657. On a de lui :

Il camaleonte Essaminato. Romæ, 1645, in-4°.

Polycarponia, seu, variorum fructuum labores. Romæ, 1647, in-12.

Il mare Essaminato. Romæ, 1656, in-4°.

Aërologia, sive Discorso dell' aria, in-8°.

Jatrologismorum, seu, medicinalium observationum Pentecostæ quinque, utilibus præceptis, singularibus medelis, reconditis speculationibus, portentosis casibus refertæ. Romæ, 1652, in-4°. Hanoviæ, 1654, in-4°. (1)

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

(1) On trouve dans cet ouvrage plusieurs autres opuscules du même auteur, dont nous transcrivons ici les titres :

1°. *De Necessitate botanices.*

2°. *Plantarum in Amphitheatro Romano crescentium Catalogus.*

3°. *Arcanorum fasciculus primus & secundus, &c.*

PANCALA-AUREA. (*Mat. médic.*) Antidote décrit par Myrepsus. Expression inusitée. (A. J. T.)

PANCARPIA. (*Hyg.*) On désignoit sous ce nom des espèces de gâteaux très-estimés dans Alexandrie. (A. J. T.)

PANCHRESTE, adj. (*Mat. médic.*) Mot à mot, *bon à tout*. On donnoit ce nom, dans le Vocabulaire de la pharmacie galénique, à certains médicamens auxquels on supposoit la propriété de guérir toutes les maladies. (L. J. M.)

PANCHRYSOS, adj. & s. (*Mat. médic.*) Mot à mot, *tout or*. Epithète donnée par les Anciens à certains collyres. (A. J. T.)

PANCHYMAGOGUE, adj. (*Mat. méd.*) On a donné pendant long-temps ce nom à des purgatifs auxquels on supposoit la propriété toute merveilleuse de chasser les différentes espèces d'*humeurs peccantes*. Ces panchymagogues étoient toujours des purgatifs forts. Il n'existe pas, sans doute, de purgatifs qui s'adressent d'une manière spéciale à certaines humeurs. On s'éleveroit toutefois contre l'expérience, si, parmi les nombreuses substances qui sont employées pour purger, on ne reconnoissoit pas que quelques-unes paroissent agir plus sensiblement sur le foie, que d'autres excitent la perspiration de toute la surface muqueuse du canal intestinal, tandis que certaines substances, tels que les résineux, agissent d'une manière particulière sur les follicules du poumon. Les véritables panchymagogues, s'il en existoit, produiroient simultanément tous ces effets. (L. J. M.)

PANCKOW (Thomas) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de la Faculté de Leyde, naquit dans un village près de Rupin, ville de la moyenne Marche de Brandebourg, dans la première moitié du dix-septième siècle (1622). Il avoit commencé ses études médicales à Rostoch, & vint se fixer à Berlin, où il fut nommé médecin de la cour : il ne put jouir long-temps d'un si grand honneur, car il mourut en 1665. Il a publié en allemand un *Herbier portatif*, genre d'ouvrage dont le succès fut attesté par ses nombreuses éditions (1). (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

(1) Voici les dates de ces différentes éditions : Ulm, 1654, in-4°., avec figures; Berlin, même année; Leipsick, 1656 & 1679, in-4°.; Cologne, 1673, in-4°., avec les corrections de *Barthelemi Zorn*; Jena, 1673 & 1676, in-4°.

PANCRACE. (*Hygiène.*) *Pancracius*. C'étoit, chez les Anciens, le nom d'un exercice assezcom-

pliqué, & dans lequel les athlètes se livroient en même temps à une espèce de lutte & de boxage. (A. J. T.)

PANCRAIS ou PANCRATIER, s. m. *Pancratium.* (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Narcissées. Dioscoride a décrit sous ce même nom, un végétal que l'on administroit de la même manière que la scille, & qui étoit employé dans le traitement des hydropisies. Les bulbes de la scille maritime paroissent agir comme l'ipécacuanha, mais à des doses un peu plus fortes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (L. J. M.)

PANCRÉAS, s. m. (*Anat. physiol.*) Mot à mot, *tout chair.* Ce viscère, ainsi nommé à cause de l'aspect qu'il présente, appartient à l'ensemble des organes digestifs. Il est placé dans l'abdomen, à la partie inférieure & profonde de la région épigastrique, s'étendant davantage du côté gauche que du côté droit.

Le pancréas n'est certainement pas exempt d'un grand nombre de lésions organiques & de maladies plus ou moins graves, mais ses fonctions nous sont si peu connues, & sa position le rend si inaccessible à nos recherches, pendant la vie, que le diagnostic de ces lésions & de ces maladies est nécessairement fort incertain. Les plaies qu'il pourroit recevoir, seroient nécessairement, vu sa position, accompagnées & compliquées des plaies des autres viscères de l'abdomen qui le couvrent & le protègent.

Son inflammation très-aiguë, la *pancréatite*, genre d'affection morbide qui ne se trouve même pas indiqué dans le cadre nosologique, est impunément confondue avec l'inflammation générale du bas-ventre, avec les affections cancéreuses & calculeuses. Les autres lésions organiques, dont l'autopsie a fait découvrir des exemples, seroient plutôt soupçonnées que sensiblement reconnues par le sens de la vue. (L. J. M.)

PANCREATEMPHRAXIS, sub. f. (*Pathol.*) Fouquet a désigné sous ce nom l'obstruction du pancréas: dénomination qui n'est pas entrée dans le vocabulaire usuel de la médecine. (L. J. M.)

PANCRÉATICO-DUODÉNAL, adj. (*Anat. physiol.*) Les anatomistes désignent par cet adjectif, le rameau artériel qui se distribue au pancréas & au duodénum. (L. J. M.)

PANCRÉATIQUE, adj. (*Anat. physiol.*) Ce qui a rapport au pancréas. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*) (L. J. M.)

PANCRÉATITE, s. f. *Pancreatis.* (*Pathol.*) Nom donné par les nosographes modernes, à l'inflammation du pancréas. *Voyez* PANCRÉAS. (A. J. T.)

PANDALÉON. (*Mat. médic.*) Electuaire inventé par les Arabes, & qui n'a pas été conservé dans la matière médicale. (L. J. M.)

PANDANÉES. (*Mat. médic.*) Famille naturelle de plantes très-voisines des Aroïdées, dont les graines renferment une assez grande quantité de fécule, pour être alimentaires. (L. J. M.)

PANDÉMIE, s. f. *Pandemia* (*Pathol.*), du grec *παν*, tout, & de *δῆμος*, peuple; on donne ce nom à une maladie qui attaque un grand nombre d'individus d'un lieu. On emploie le plus ordinairement, dans le langage médical, l'adjectif *pandémique*, que l'on joint au mot *maladie.* Voyez ENDÉMIE, EPIDÉMIE, PANDÉMIQUE (Maladie pandémique). (L. J. M.)

PANDÉMIQUE, adj., *pandemius*, *πανδήμιος.* Qui attaque tout un peuple. *Voyez* PANDÉMIE. (A. J. T.)

PANDICULATION, s. f. (*Pathol.*) Le mouvement que l'on désigne sous ce nom, & qui est en partie volontaire & en partie involontaire, est souvent confondu avec le bâillement. Dans ce mouvement, qui appartient à un état morbide & qui semble motivé par le besoin de faire cesser un état de stagnation & de langueur, il se fait une extension du tronc & des membres, au moyen de contractions successives. La lassitude, l'ennui, le besoin de dormir, provoquent ordinairement les pandiculations dans l'état de santé: le même mouvement est assez fréquent dans l'hypochondrie, & appartient d'une manière presque constante au premier stade d'une fièvre intermittente. On peut les regarder dans le cours des maladies, comme un symptôme favorable & même comme le signe d'une convalescence prochaine & assurée; il n'en seroit pas ainsi dans le cas où elles seroient trop fréquentes & trop rapprochées. Ce symptôme est un signe de détresse, & annonce quelquefois une rechute ou le passage d'une maladie ancienne à une nouvelle. (L. J. M.)

PANDURÉ, ÉE, adj. *Voyez* PANDURIFORME.

PANDURIFORME, adj. (*Botan.*) *Panduratus, panduriformis*, qui a une forme oblongue & un sinus très-large & très-profond sur chaque côté. Certaines feuilles sont dans ce cas. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.* J. (A. J. T.)

PANIC, s. m. (*Mat. médic.*) Le panic appartient à la famille des Graminées & on en reconnoît plusieurs espèces. Son grain a le goût & les pro-

priétés du millet, auquel on peut le substituer; ce qui se fait en Allemagne, en Hongrie & en Bohême. Bauhin en blâme l'usage d'après les Anciens, & lui attribue des propriétés nuisibles, qu'il perd en grande partie, lorsqu'on en fait des gâteaux avec le lait.

Galien & Pline rangeoient le panic parmi les plantes usuelles en médecine. Le dernier de ces auteurs assure que sa graine, lorsqu'on la fait bouillir dans le lait de chèvre, peut devenir très-utile pour dissiper les tranchées. (L. J. M.)

PANICAUT, s. m. *Chardon-roland.* (*Matière médicale.*) Cette plante appartient à la famille des Ombellifères. Sa racine est une des cinq racines apéritives mineures, & on l'a employée pendant long-temps comme assaisonnement : elle est aujourd'hui très-peu en usage. (L. J. M.)

PANIQUE, adj. (Terreur panique.) *Voyez* Panophobie. (A. J. T.)

PANNICULE, s. m. (*Anat.*) *Paniculus.* Nom d'une enveloppe musculaire & en forme de membrane, qui se trouve sous la peau. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*)

Pannicule. (*Pathol.*) Suivant Scarpa, les Anciens auroient désigné sous le nom de *pannicule*, le ptérygion multiple. *Voyez* Ptérygion. (L. J. M.)

PANNUS. (*Pathol.*) Ce mot ne s'est introduit dans langue médicale qu'au moyen âge : il paroît consacré à désigner, suivant Scarpa, l'existence simultanée de plusieurs ptérygions, & suivant James, le ptérygion commençant & spongieux, offrant dans ses apparences quelqu'analogie de forme, avec un tissu. Il paroît que l'on a aussi désigné sous le nom de *pannus*, des taches très-variables dans leurs formes & dans leur couleur, qui annonçoient une prochaine invasion de la lèpre. (L. J. M.)

PANOCHIES. (*Panochiæ.*) (*Pathol.*) Fallope a désigné sous ce nom les bubons aux aines. *Voy.* Bubons. (L. J. M.)

PANOPHOBIE, s. f. (*Pathol.*) La panophobie ou terreur panique, frayeur nocturne que Sauvages a rangée dans les vésanies, est moins une maladie spéciale qu'un symptôme qui peut appartenir à plusieurs maladies. Chez les enfans, la panophobie, qui est assez fréquente, ne peut jamais être regardée comme une chose indifférente. Elle dépend ordinairement d'une irritation des voies digestives, ou d'un trouble nerveux plus grave, & qui se manifeste quelquefois plus tard par des convulsions. Quant à la panophobie des adultes, elle est un des symptômes les plus fréquens de l'hystérie & de l'hypochondrie.

Le même symptôme manque rarement de se montrer dans le début & même dans les prodromes de l'hydrophobie. (L. J. M.)

PANSEMENT, s. m. (*Thérapeut. chir.*) On appelle ainsi l'ensemble des moyens & des procédés qui sont employés chaque jour pour le traitement des plaies. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PANSER, v. act. *Voyez* Pansement.

PANSPERMIE, s. m. Etat des corps qui contiennent des germes propres à être fécondés. *Voy.* Génération. (L. J. M.)

PANTAGATHOS. *Antidotus.* (*Mat. médic.*) Antidote décrit par Myrepsus. Inusité.

PANTAGOGUE, adj. (*Mat. méd.*) Synonyme de Panchymagogues, médicamens auxquels on attribuoit la propriété de purger *toutes les humeurs*. *Voyez* Panchymagogue dans ce Dictionnaire. (A. J. T.)

PANTHEÆ. Les Anciens désignoient sous ce nom, les lits suspendus, & appropriés à certaines situations particulières des malades.

PANTHOT (Louis) (*Biogr. médic.*), chirurgien célèbre de Lyon, qui, l'un des premiers, mit en crédit l'opération césarienne. Il eut plusieurs fils qui se distinguèrent dans la pratique de l'art de guérir. L'un (*Horace* Panthot) se fit remarquer par la dextérité avec laquelle il pratiquoit la lithotomie; l'autre (*Jean* Panthot), auquel nous consacrons une notice un peu plus étendue, étoit regardé comme un des plus habiles médecins de Lyon.

Jean Panthot, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, devint en effet, dans la suite, doyen du collége des médecins de cette ville. On lui doit plusieurs observations médicales fort curieuses, que l'on retrouve dans le *Journal des Savans*. Les bibliographes lui attribuent les ouvrages suivans :

Traité des Dragons & des Escarboucles. Lyon, 1691, in-12.

Traité de la Baguette divinatoire, ou *la Recherche des véritables usages auxquels elle convient.* Lyon, 1693, in-4°. & in-12.

Réflexions sur l'état présent des maladies qui règnent dans la ville de Lyon, dans le royaume & dans diverses parties du royaume, depuis la fin de 1693 jusqu'à présent. Lyon, 1695, in-12.

Sur l'effet du mercure dans la vérole. Ibid., 1700, in-12.

Dissertation sur l'usage des Bains chauds, & principalement de ceux d'Aix en Savoie. Lyon, 1700, in-4°.

Dissertation instructive & très-curieuse pour la pratique de trois opérations de la pierre, faites en six mois de temps. Lyon, 1702, in-4°. (1)

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PANTIN (Guillaume) (*Biogr. médic.*), médecin qui vivoit au commencement du seizième siècle, fit ses études médicales à Louvain, & ne quitta cette ville, après être reçu docteur, que pour se rendre à Bruges, où il fut nommé à la charge de médecin pensionnaire. Il étoit de Tielt en Flandre, & mourut en 1583. Il a laissé un savant commentaire sur le Traité de Celse; il a pour titre :

Aurelii Cornelii Celsi de Arte Medicâ libri octo, multis in locis jam emendatiores longè, quam unquàm anteà, editi. Amplissimi atque eruditissimi in duos quidem priores Libros Commentarii, & in reliquos Annotationes breviores, sed quæ jusli Commentarii vicem, sicubi rei difficultas exquirebat, explere posse videantur. Basilæ, 1552, in-fol.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PANTOLINUS PASTILLUS. (*Mat. méd.*) Nom d'une pastille & d'un trochisque décrits par Myrepsus. (A. J. T.)

PANTOPHOBIE, s. f. Ce mot est synonyme de terreur panique & de panophobie. *Voyez* PANOPHOBIE. (L. J. M.)

PANTOUFLE, s. f. (*Chirurg.*) Partie de l'appareil que J. L. Petit employoit pour réunir les extrémités séparées du tendon d'Achille. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

(L. J. M.)

PANUS, s. m. qu'il ne faut pas confondre avec *pannus*, est une expression qui est synonyme de phygethlon. *Voyez* ce mot. (A. J. T.)

PANYGRON. (*Mat. méd.*) Espèce d'onguent décrit par Oribase. Inusité. (A. J. T.)

PAPA (Joseph del) (*Biogr. médic.*), disciple de François Redi, étoit docteur en médecine & en philosophie de l'Université de Pise, où il obtint la chaire de médecine pratique, après y avoir d'abord enseigné la logique. Il devint le premier médecin du grand-duc, son souverain, & mourut en 1735. Il étoit né à Empoli, petite ville de Toscane. Nous avons de lui :

Lettere intorno alla natura del Caldo e del Freddo. Florence, 1674, in-8°.

Lettera nelle quale si discorre se il fuoco e la luce sieno una cosa medesima. Florence, 1675, in-8°.

Exercitatio de præcipuis humoribus qui in humano corpore reperiuntur, deque eorum historiâ, qualitatibus & officiis. Florentiæ, 1733, in-4°. Venetiis, 1735, in-8°. Leidæ, 1736, in-8°.

Consulti medici. Romæ, 1733. Venise, 1734, in-4°.

Trattati vari fatti in diverse occasionni (1). Firenze, 1734, in-4°.

De præcipuis humoribus qui humano in corpore reperiuntur. Leyde, 1736.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAPARELLA (Sébastien) (*Biogr. médic.*), médecin italien qui vivoit vers le milieu du seizième siècle. Il étoit de Monte-Sancto, exerça sa profession à Pérouse, & consacra une partie de sa vie à composer les différens ouvrages dont nous donnons ici les titres (2).

In Hippocratem de naturâ hominis *commentarii duo.* Venetiis, 1551, in-4°.

Libri duo de Catarrho. Venetiis, 1556, in-4°. Papiæ, 1562, in-8°.

De efficientiâ primi motoris in naturalium rerum omnium facturâ, liber. Perusiæ, 1564, in-8°.

De Calido. Libri tres. Perusiæ, 1573, in-4°.

De Indicationibus curativis liber. Perusiæ, 1573, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAPAVÉRACÉES, sub. f. pl. (*Mat. méd.*) Les botanistes désignent sous ce nom, l'une des principales familles de plantes dicotylédones dipérianthées; famille dont le seul nom rappelle l'idée du plus puissant des narcotiques. Le suc de la plante qui jouit de cette propriété, se tire de son pédoncule & de sa capsule avant une maturité complète. Les pétales de la plante jouissent aussi de la même propriété, mais à un degré plus foible; propriété qui, du reste, n'appartient pas seulement aux différentes espèces de pavots, mais que l'on retrouve également dans le *Coquelicot*, l'*Argemone mexicana*, le *Sanguinaria canadensis*. Quelques

(1) On rapporte que Jean Panthot publia cet ouvrage pour faire mieux apprécier le talent de son frère, qui, à l'âge de soixante-trois ans, le tailla trois fois en six mois, par le *grand appareil*.

(1) Cet ouvrage peut être considéré comme le recueil de ses opuscules.

(2) Le recueil de tous les ouvrages attribués à Paparella, a été imprimé à Macerata, en 1582, sous format in-fol.

plantes de la même famille ont un suc non moins âcre, non moins laiteux que celui des pavots, qui est purgatif sans être narcotique : tels sont la *Bocconia*, le *Jeffersonia*, que M. de Candole rapporte plutôt aux Papavéracées qu'aux Renonculacées. *Voyez* NARCOTIQUES. (L. J. M.)

PAPAYER, s. m. (*Matière médic.*) *Carica papaya*. Les fruits de cet arbre, qui appartient à la famille des Passiflorées, est comestible. Le suc du papayer est regardé à l'Ile-de-France comme spécifique dans le traitement exigé par la présence des ténias. Les expériences qui ont été tentées en Europe n'ont point confirmé cette opinion. (L. J. M.)

PAPIER à cautères. (*Thérap. Mat. méd.*) On désigne sous le nom de *papier à cautères*, un papier épais & lisse, dont la surface est légèrement recouverte avec une couche d'emplâtre résineux, dont la préparation pourroit être simplifiée sans inconvénient.

L'emploi de ce moyen n'a d'autre objet que de maintenir le pois qui fait corps étranger dans la plaie où il doit séjourner, & d'exciter légèrement la perspiration de la peau dans toute la circonférence de cette plaie ; effet que l'on obtient d'une manière plus marquée soit des feuilles de lierre, soit de l'onguent dit *de la mère*. (L. J. M.)

PAPILIONACÉES, s. f. (*Voyez* LÉGUMINEUSES dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

PAPILLAIRE, adj. (*Anat.*) Qui appartient ou a rapport aux PAPILLES. *Voyez* ce mot. (A. J. T.)

PAPILLE, sub. f. (*Anat. Pathol.*) *Papilla*. Les anatomistes désignent sous le nom de *papilles* de petites éminences qui sont placées sur différens points de la peau ou des surfaces muqueuses analogues au mamelon, & douées comme lui d'une grande sensibilité. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.)

PAPILLES nerveuses. On a désigné sous le nom de *papilles nerveuses*, les papilles les plus sensibles, & ordinairement formées, en grande partie, par la terminaison de quelques nerfs ; telles sont principalement les papilles de la langue & celles qui se trouvent, soit à la face palmaire de la main & à l'extrémité des doigts, soit à la région plantaire des pieds & à l'extrémité des orteils. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*. (L. J. M.)

PAPIN (Nicolas) (*Biograph. médic.*), médecin du dix-septième siècle, auteur de plusieurs traités sur les *eaux de l'Océan*, & de différentes dissertations latines sur la *poudre sympathique*, sur la *diastole du cœur*, &c. &c. On a encore de lui :

Prolusio de aurium ceruminum usu invento. Salmurii, 1648, in-12.

PAPIN (Denis), fils du précédent, né à Blois, vers la fin du dix-septième siècle, voulut, à l'exemple de son père, se faire recevoir médecin : il soutint avec honneur ses épreuves pour le doctorat, & devint dans la suite membre de la Société royale de Londres. Papin se fit bien plutôt remarquer par les inventions dont il enrichit la médecine, que par les lumières qu'il répandit sur l'art de guérir. Il se fixa à Marpourg, où il enseigna les mathématiques, & inventa une machine fort ingénieuse qui porte encore son nom, & dont le principal usage est d'amollir les os pour en retirer la gélatine : ce fut à cette occasion qu'étant à Londres, en 1681, il publia un ouvrage ayant pour titre : *New Digester or engine, &c.* Cet ouvrage, qui ne tarda pas à être traduit en français, est intitulé :

La manière d'amollir les os & de faire cuire toutes sortes de viandes en peu de temps & à peu de frais. Paris, 1682-1721, in-12 ; Amsterdam, 1688, in-12 (1).

Ars nova ad aquam ignis adminiculo efficacissimè elevandam. Francofurti, 1707, in-8°. (*Dissertatio.*) (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAPIUS (Jean) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de la Faculté de Bâle, naquit à Iphoven (Franconie), au commencement de la deuxième moitié du seizième siècle (1558). Il avoit fait ses études à Strasbourg, & s'étoit rendu à Heidelberg pour y remplir la chaire de philosophie Aristotélicienne ; mais les difficultés qu'on lui fit éprouver relativement à la religion prétendue réformée qu'il professoit, l'engagèrent à quitter cette ville. Il se retira à Gratz en Styrie, & fut chargé de la direction du collége ; les mêmes difficultés ayant existé relativement à sa religion, il fut obligé d'abandonner cet emploi, & de se retirer à Tubingue, où il exerça sa profession pendant trois ans. Ayant été nommé premier médecin de la cour d'Auspach, &, en 1603, professeur primaire de la Faculté de Konigsberg, il se fixa dans cette dernière ville, & y mourut vers l'an 1622. Nous avons de lui :

De medicamentorum præparationibus & earum causis Tractatus, in quo epitome totius Artis Chymicæ, quæ illa est ministra Medicinæ, & judicium de Pharmacopœâ Quercetani, continetur. Wittebergæ, 1612, in-8°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

(1) Ce Traité, considérablement augmenté par son auteur, fut imprimé en 1687, & comme la première édition, il le publia à Londres, sous le titre de *Continuation of the Digester, &c.* Il fut traduit en français, peu de temps après sa publication.

PAPULE, f. f. *Papula.* (*Pathol.*) On donne ce nom à une petite tumeur d'une ligne environ de diamètre, & dont le fommet laiffe fuinter quelque chofe d'humide, & qui fe termine par *defquammation.* Ces fortes de tumeurs ne contiennent pas de pus, & en cela elles diffèrent des puftules. *Voyez* BOUTONS, PRURIGO. (A. J. T.)

PAPYRACÉ, ÉE, adject. (*Mat. médic.*) Ce mot, qui appartient plutôt à la botanique qu'au Vocabulaire des fciences médicales, indique la difpofition des parties des plantes qui font minces & fèches comme du papier. (L. J. M.)

PAPYRUS. Nom latin d'un fouchet qui fourniffoit aux Anciens le papier fur lequel ils écrivoient. *Voyez* SOUCHET. (A. J. T.)

PAQUERETTE, f. f. *Bellis minor.* (*Mat. méd.*) Cette plante, de la famille des Radiées, n'appartient plus aujourd'hui à l'hiftoire naturelle médicale. On en prefcrivoit très-anciennement le fuc comme un remède très-efficace dans le traitement des écrouelles & de la phthifie pulmonaire. On donnoit ce fuc à la dofe de trois à quatre onces. (L. J. M.)

PARABOLAINS, f. m. pl. (*Hift. de la médec.*), reconnus dans le Code théologien, vers l'an 435, comme une claffe d'hommes qui avoient miffion pour foigner les malades : on ne connoît pas toutefois d'autres parabolains que ceux d'Alexandrie, efpèce de moines turbulens qui fe rendirent plufieurs fois dangereux. L'Evêque les nommoit & les révoquoit : on les réduifit à cinq cents, en cherchant en même temps à leur enlever une partie de leur dignité & de leur importance.

Les parabolains avoient eu pour objet, dans leur inftitution, de porter du fecours pendant les ravages des maladies peftilentielles & des grandes épidémies. (L. J. M.)

PARACELSE. (*Biogr. médic.*) Ce qui concerne Paracelfe, occupe une grande place dans les *Annales de la Médecine*, & cependant, au premier aperçu, la biographie de cet homme extraordinaire fembleroit peut-être moins appartenir au tableau des progrès de l'efprit humain, qu'à l'hiftoire de fes erreurs les plus folles & les plus excentriques. Le nom, malheureufement hiftorique, de ce perfonnage célèbre, ne femble rappeler que de triftes fouvenirs, & n'a jamais été donné, fans les offenfer, aux novateurs les plus imprudens, aux chefs de fectes les plus audacieux, aux fyftématiques les plus abfurdes.

Ce n'eft pas feulement une médiocrité envieufe, ou quelques contemporains jaloux qui ont contribué à établir cette opinion; des hommes fupérieurs, des efprits indépendans n'ont pas été moins févères, & pour le prouver, il fuffira de rappeler les jugemens de Bacon, de Boerhaave, du docteur Shaw, de Zimmermann, &c. &c.

« Les chimiftes, dit Bacon, reconnoiffent pour chef une efpèce de monftre, Paracelfe, véritable finge d'Epicure, donnant comme des oracles, ce que le philofophe grec n'a propofé que comme des opinions. Suivant Epicure, le deftin règle tout, difpofe de tout dans la nature : plus aveugle que le deftin, plus capricieux que le hafard, Paracelfe règle l'Univers à fon gré, en explique les phénomènes, d'après une imagination malade & déréglée. Plus une chofe eft abfurde, & mieux elle obtient fon affentiment. Vit-on jamais rien de moins fondé que fes *parallèles*, fes *fympathies*, fes *harmonies*, fes *correfpondances*, pour des chofes qui n'ont entr'elles que les rapports les plus éloignés?

« Les fophiftes abandonnèrent l'expérience. Beaucoup plus coupable, Paracelfe la fit mentir : fourd à fa voix, il imagine fes réponfes, & auroit difcrédité, s'il étoit poffible, cette fource unique de toute vérité & de toute connoiffance. Il va plus loin : la magie, les promeffes merveilleufes des forciers, les myftères & les vaines opérations de la cabale obtiennent fa confiance, & trouvent en lui un propagateur fougueux & enthoufiafte. Ses difciples fuivirent les mêmes voies, mêlant les chofes les plus diffemblables, les fuperftitions populaires les plus honteufes, & les dogmes de la religion les plus refpectables, quelques opérations propres aux fciences, & les pratiques du plus groffier empirifme : véritables aveugles dans le chemin de la vérité, où ils firent quelquefois, mais comme à tâtons & au hafard, un petit nombre de découvertes utiles & importantes. »

En s'exprimant ainfi, Bacon paroît n'avoir été que l'interprète des hommes éclairés : cependant quelques contemporains eftimables de Paracelfe l'ont jugé avec moins de févérité, & parmi les favans d'une époque plus récente (1), plufieurs hommes dont l'opinion n'eft pas indifférente, lui attribuent une part très-étendue dans la révolution à jamais mémorable qui agita les écoles dans le feizième fiècle, & qui porta les premiers coups redoutables à l'empire d'Ariftote & de Galien : empire qui n'avoit pas encore été ébranlé, & qui menaçoit d'oppofer une limite à jamais fixée, & un obftacle infurmontable, à toute efpèce de progrès & de découvertes.

Bordeu, en parlant de Paracelfe, dit qu'il fut le plus fou des médecins & le médecin des fous; il va même jufqu'à le placer parmi les hommes courageux qui, pour nous fervir de fes propres paroles, mirent la main à l'œuvre dans la

(1) Le docteur James, M. Sprengel.

démolition de l'édifice gothique de la médecine devenue enfin ridicule, conduits par quelques rayons de cet esprit philosophique qui n'éclate jamais tant que dans les circonstances où la contrainte & les préjugés ont régné trop long-temps. Sans adopter cette opinion sans doute trop favorable, nous avons pensé que la biographie de Paracelse occupoit une place assez étendue dans les *Annales de la Médecine*, & qu'elle ne pouvoit être omise dans un ouvrage consacré, comme le Dictionnaire encyclopédique, à exposer avec le même soin les vérités fondamentales, & les révolutions les plus mémorables de cette partie des connoissances humaines.

La vie de ce fameux chef de secte offraut, indépendamment de ses écrits, plusieurs particularités remarquables, nous en ferons d'abord le sujet d'une courte notice. Nous parlerons ensuite avec quelque détail de ses ouvrages, de ses principales opinions, & du petit nombre de découvertes dont la thérapeutique lui a été redevable.

Aureole-Philippe Paracelse Théophraste Bombast de Bohenheim, naquit en 1493, près de Zurich. Son père, qui s'occupoit de médecine & de chimie, fut son premier maître. Après lui avoir donné une éducation que l'on regarde en général comme très-incomplète & très-superficielle, au point de supposer que le célèbre novateur auroit à peine connu les premiers élémens de la langue latine, il le confia ensuite aux soins de Tritheim, abbé de Spanheim, qui s'étoit rendu célèbre dans les sciences occultes. Un second maître, livré aux mêmes études, & qui paroît avoir exercé une grande influence sur l'esprit de Paracelse, fut le fameux Sigismond Fugger de Schwatz, l'un des alchimistes les plus célèbres du seizième siècle. L'imagination fougueuse de son disciple, les premières habitudes de son esprit, l'exemple de son père, les premières leçons qu'il avoit reçues, & surtout l'esprit de son maître, expliquent aisément comment il se trouva conduit à devenir l'un des partisans les plus enthousiastes de toutes les branches de la théosophie, qui avoit alors le plus de crédit, & auxquelles le grand événement de la réforme avoit donné une activité nouvelle.

L'impulsion imprimée par la renaissance des lettres n'avoit pas répandu une lumière uniforme & générale parmi tous les esprits, à cette époque. A la vérité, un petit nombre de savans, émules & disciples des sages de l'antiquité les plus recommandables, étudioient leurs écrits, y cherchoient la connoissance véritable de la nature, suivoient eux-mêmes la route de l'expérience, & faisoient d'importantes découvertes dans la médecine pratique; mais la multitude suivoit une route bien différente. D'une part, le plus grand nombre subjugué par la philosophie, ou plutôt par le pédantisme des écoles, ne jugeoit, ne prononçoit que d'après l'autorité de quelques noms magiques, tels que ceux de Galien & d'Aristote, & demeuroit ainsi étranger aux études pratiques & à la connoissance réelle des choses; d'une autre part, des hommes qui avoient plus d'imagination que de raison, & plutôt éblouis qu'éclairés par le demi-savoir de cette époque, ne sentirent pas le véritable prix de l'observation & de l'expérience, & leur préférèrent une disposition à la mysticité & une tournure d'esprit superstitieuse qui se combina avec quelques notions philosophiques mal comprises & défigurées, d'où résulta un nouveau système de la nature qui n'avoit réellement rien de commun avec les anciens systèmes de philosophie.

Paracelse n'ouvrit pas cette carrière, mais s'y laissa conduire, & si l'on peut supposer qu'une pensée puissante & forte s'empara de très-bonne heure de son esprit, il est probable que cette pensée qui lui montra la stérile vanité des écoles, lui fit concevoir en même temps le projet de détrôner, comme il l'a dit si souvent depuis, Aristote & Galien, & d'appliquer systématiquement la cabale hermétique, à la médecine (1).

Tout occupé de ces idées, & voulant suivre l'usage du temps, qui portoit les *scholastiques* à chercher la fortune & des aventures dans une sorte de vagabondage, Paracelse quitta sa patrie & ses premiers maîtres, pour parcourir d'abord quelques parties de l'Allemagne, de l'Italie, de la France & de l'Espagne. Il visita ensuite la Prusse, la Lithuanie, la Pologne, la Valachie, la Transylvanie, &c. &c. Si on veut l'en croire, il auroit servi comme chirurgien militaire, non-seulement dans les Pays-Bas, dans les Etats romains, dans le royaume de Naples, mais encore pendant plusieurs guerres qui se firent alors contre les Venitiens, les Danois & les Hollandais. Dans toutes ses courses, dans tous ses voyages, l'audacieux aventurier qui n'avoit pas encore annoncé ses hautes prétentions, se mêloit dans tous les rangs, visitoit à la fois les tavernes & les écoles, consultoit les médecins & les savans, les magiciens, les Czingares ou bohémiens, les baigneurs, les barbiers, les astronomes, &c., recueillant avec avidité & sans choix les traditions du plus grossier empirisme, les pratiques les plus superstitieuses, & quelques notions & quelques vérités utiles.

Dans ses courses & dans ses voyages, il se produisoit lui-même comme une espèce de médecin & d'astrologue ambulant, tirant des horoscopes, interprétant les lignes du front & de la main, d'après les règles de la métoscopie & de la chiro-

(1) Les partisans de la cabale hermétique prétendoient connoître & comprendre les propriétés les plus cachées des corps, & la raison des phénomènes les plus extraordinaires, par un commerce immédiat avec les esprits, & par une interprétation, par une étude des marques extérieures qui indiquoient ces propriétés, & ces marques ils les désignoient sous le nom de *signatures*.

mancie : guériſſant d'ailleurs, ou prétendant guérir les maladies qui étoient les plus incurables, entre les mains timides des médecins des écoles, qui, ſoit par ignorance, ſoit par préjugé, n'oſoient employer dans leur traitement, ni l'opium ni le mercure.

Avec un peu de raiſon & de véritable ſavoir, un eſprit judicieux auroit pu tirer ſans doute un grand parti de cette vie active, de cette communication pratique avec les hommes de tous les états, dans les pays les plus éloignés & les plus différens les uns des autres. Paracelſe ſemble l'avoir ſenti lui-même, & ſe plaiſoit ſouvent à raconter dans ſes écrits, ou dans ſes leçons, comment certaines connoiſſances auxquelles il attachoit un grand prix, lui avoient été tranſmiſes au milieu des aventures & de l'activité de ſes courſes & de ſes voyages (1). Il a décrit avec ſoin le ſéjour qu'il fit en Bohême & en Suède, ainſi que ſes obſervations ſur la montagne de *Diamant*, qu'il viſita pour s'y faire initier par les mineurs, & connoître les myſtères de l'alchimie & de la métallurgie. Cette curioſité inquiète le mena juſque ſur les frontières de la Ruſſie, où il fut fait priſonnier par les Tartares qui le conduiſirent à leur chef, dont il accompagna, dans la ſuite, le fils à Conſtantinople; ce qui lui donna l'occaſion d'apprendre d'un certain alchimiſte appelé *Triſmorin*, le ſecret de la pierre philoſophale.

Les recettes ſouvent efficaces que Paracelſe avoit recueillies; quelques ſubſtances actives, dont il devoit la connoiſſance aux alchimiſtes, & qu'il manioit avec une grande hardieſſe, furent ſans doute & très-ſouvent fort dangereuſes. Mais il faut avouer, en lui faiſant ce reproche, qu'il dut réuſſir dans pluſieurs circonſtances, & qu'il fut redevable à cet empiriſme groſſier & ſuperſtitieux, de la guériſon de pluſieurs maladies chroniques que les médecins des écoles regardoient comme incurables. De pareils ſuccès portèrent l'orgueil de Paracelſe au plus haut degré, & le conduiſirent à déclarer, ſoit en ſe trompant, ſoit en voulant tromper les autres, qu'aucune maladie de l'homme ne pouvoit lui réſiſter, & qu'il étoit parvenu à découvrir un élixir dont l'uſage ne devoit rien moins qu'aſſurer une longévité indéfinie : promeſſe & prétention bien ſingulières de la part d'un aventurier, que nous verrons bientôt mourir dans un hôpital, avant d'avoir atteint ſa quarante-ſeptième année.

En 1526, Paracelſe, qui commençoit à jouir d'une grande réputation, fut appelé à Bâle pour y remplir une chaire de profeſſeur : les ouvrages qu'il avoit déjà publiés à cette époque, lui ſervirent de texte pour ſes leçons (1). Sa manière d'enſeigner en langue vulgaire, avec tout l'abandon & le déſordre de l'inſpiration, eut le plus grand ſuccès, & lui attira un nombreux concours d'auditeurs. Son orgueil, dès ce moment, ne connut plus de bornes : convaincu, plus que jamais, qu'il étoit appelé à devenir le réformateur de l'art de guérir & le Luther de la médecine, il ſe livra à tout l'enthouſiaſme, à toute la vanité d'un chef de ſecte : ſentimens qui lui firent déclarer à ſes diſciples, qu'il étoit enfin arrivé au point d'opérer la grande révolution de l'art de guérir, & de prendre la place que le deſtin lui avoit aſſignée parmi les plus illuſtres promoteurs des grandes découvertes.

Chaque pays, diſoit-il avec la naïve confiance que lui donnoit la bonne opinion qu'il avoit de lui-même, chaque pays produit à ſon tour un médecin illuſtre, & dont la doctrine convient au climat qui l'a vu naître. Ainſi le génie de la Grèce fit naître Hippocrate, Rhazès parut pour l'honneur & le bonheur de l'Arabie, & moi Paracelſe, *je ſuis enfin arrivé pour illuſtrer & pour ſervir la Germanie*.

Les expreſſions les plus vulgaires, les comparaiſons les plus riſibles ou les plus barbares, les témoignages d'une impudence inouïe, ſe trouvoient continuellement dans la bouche ou dans les écrits du novateur helvétique. On aſſure qu'il brûla publiquement dans ſes leçons les ouvrages de Galien & d'Avicenne : affirmant que déſormais ils étoient devenus inutiles, & que lui ſeul en ſavoit bien davantage que tous les prétendus pères de la médecine & que toutes les univerſités les plus fameuſes : opinion qu'il exprimoit dans un langage & avec des expreſſions que nous ne pouvons citer, & qui ſont trop contraires à la gravité & à la dignité de l'hiſtoire (2). Une attaque plus modérée & plus rationnelle des erreurs les plus répandues, auroit manqué ſans doute ſon objet, & la voix du ſage ſe ſeroit perdue dans le déſert : l'impudence & les folies de Paracelſe eurent plus de ſuccès, & un ſuccès, que ce chef de ſecte qui connoiſſoit les hommes, ſavoit très-bien ſans doute, qu'il n'auroit pas obtenu, en parlant le langage de la ſcience & de la raiſon.

Ramus, dont l'obſervation nous conduit à faire cette remarque, nous apprend que l'audace de Paracelſe ſembloit chaque jour accroître ſa renommée; il le compare, ſous ce rapport, au fameux Aſclépiade de Bithynie. La conduite de Paracelſe n'étoit guère plus ſage que ſes paroles : on aſſure, qu'il vivoit dans un état continuel d'in-

(1) Paracelſe rapporte lui-même dans un de ſes écrits, qu'à Weiſſembourg & à Stockholm, des matrones lui firent connoître la préparation de certains breuvages qui étoient propres à favoriſer la guériſon des plaies.

(1) Ces ouvrages ſont les livres *de Compoſitionibus*, *de Gradibus*, *de Tartaro*.

(2) « Les cordons de mes ſouliers, les poils de ma barbe, la pouſſière de mon bonnet, diſoit l'audacieux novateur, en ſavent bien plus que tous ces anciens ſi vantés & que toutes ces univerſités ſi célèbres. »

tempérance & d'ébriété, & que rarement il parloit en public ou dictoit ses ouvrages à ses disciples, sans être ivre.

Du reste, cet homme qui avoit adopté ou exagéré toutes les superstitions de son siècle, ne fut pas toujours respecter les formes les plus imposantes & les plus soleunelles de la religion. Appelé un jour, pendant une orgie, pour voir un malade, il remit sa visite au lendemain; il fit en effet cette visite le jour suivant; mais lorsque les assistans lui eurent appris que le malade avoit été administré, il refusa de le voir, en leur disant : *Pourquoi m'avez-vous appelé, puisque vous avez eu recours à un autre médecin?* Indigué d'une pareille indécence, Oporin, qui rapporte ce trait dans sa correspondance, Oporin abandonna Paracelse, dont il avoit été, jusqu'à cette époque, le disciple & le partisan le plus enthousiaste.

Une querelle assez vive avec un chanoine de Bâle, força Paracelse à quitter cette ville : ce chanoine (1), dont l'histoire a conservé le nom, étoit tourmenté depuis long-temps par la goutte; il s'adressa à Paracelse, & convint avec lui de lui donner cent florins, s'il le guérissoit. Le marché fut conclu en ces termes, mais le malade refusa d'en tenir les conditions. Paracelse l'attaqua alors en justice, mais les magistrats n'ayant pas fait droit à ses réclamations, il se permit contre eux des discours si peu mesurés, qu'il fut obligé de prendre la fuite. Un autre malade beaucoup plus important, Philippe Margrave de Bade, avoit été délivré d'une ancienne dyssenterie par Paracelse, & ne fut ni plus juste ni plus reconnoissant que le chanoine de Bade, malgré les magnifiques promesses que la souffrance lui avoit arrachées, & dont la santé lui fit bientôt perdre le souvenir.

Ce chef de secte se vante dans un de ses écrits, de n'avoir pas été plus favorablement traité par dix-huit princes de divers pays, qu'il avoit guéris, & dont les médecins des écoles avoient aggravé les infirmités, de la manière la plus funeste. Après sa suite de Bâle, Paracelse perdit beaucoup de son crédit & de sa réputation : il se rendit d'abord en Alsace, & parcourut ensuite plusieurs parties de la Suisse & de l'Allemagne, en se livrant à la vie de médecin & de philosophe ambulant, qu'il avoit adoptée dans sa jeunesse.

Vers 1535, il se rendit en Moravie pour y donner des soins à Jean de Leippa, cruellement tourmenté de la goutte depuis plusieurs années. Sa *panacée minérale* & son fameux *laudanum* échonèrent dans cette malheureuse occurence, & ne furent pas plus heureux dans l'emploi qu'il en fit pour une comtesse de Zérotin, qui avoit aussi réclamé son assistance. Ces mécomptes le forcèrent de nouveau à prendre la fuite : on assure qu'alors il voyagea en Autriche & dans quelques parties de la Hongrie : en 1540, il revint à Strasbourg, plus pauvre, plus malheureux qu'il ne l'avoit jamais été, deveuu vieux avant le temps, soit par la misère, soit par des infirmités, qui le forcèrent à chercher un asyle dans l'hopital de Saint-Etienne, où il mourut dans le cours de sa quarante-septième année.

On a dit & on a souvent répété que Paracelse avoit été comme le prototype des charlatans les plus audacieux & les plus habiles. L'histoire lui a marqué cependant une autre place, & on ne peut refuser, sans injustice, de le comprendre parmi les chefs de secte qui agitèrent & troublèrent le plus les écoles dans le seizième siècle. Le plus grand nombre des écrits de Paracelse ne fut imprimé qu'après sa mort : il en existe une édition en deux vol. in-folio, & une édition in-4°. plus estimée, publiée en 1589. Quelques-uns de ses contemporains & de ses successeurs le traitèrent avec une grande sévérité, & se montrèrent ouvertement ses antagonistes : tel fut en particulier Thomas Eraste, que sa haine contre Paracelse a immortalisé.

Les hommes qui l'ont jugé avec impartialité sont: en Allemagne, Hemmann, Henseler, & surtout Sprengel; en Angleterre, le docteur James; en France, Bordeu, Cabanis & même Leclerc, qui a parlé de Paracelse avec beaucoup de détail, & de manière à montrer ainsi, toute l'importance qu'il attachoit à l'existence de ce fameux chef de secte. Ce personnage, dont la renommée a été si occupée, paroîtroit beaucoup plus extraordinaire, s'il avoit paru dans un autre siècle que le seizième, & s'il n'avoit pas été le contemporain de plusieurs autres personnages devenus célèbres comme lui, par des folies scientifiques & sérieuses, tels que Cardan, Raymond-Lulle, Reuclin, Pic de la Mirandole, Agrippa, Augustin Nyphus. Toutefois, Paracelse surpassa tous ces illustres fous, ainsi que la notice qui précède, doit l'avoir prouvé aux plus incrédules : non-seulement il se croyoit appelé à opérer une grande révolution dans la médecine, mais il paroît qu'il fut un moment tenté de devenir le chef d'une secte religieuse.

Du reste, il est probable qu'il fut sérieusement convaincu de l'idée qu'il devoit tous ses avantages à l'illumination, à la magie, & que la haute médecine ne pouvoit avoir une autre source : opinion qui étoit la conséquence nécessaire de ses opinions soi-disant philosophiques. « La magie, disoit-il, est le premier de tous les arts : elle seule peut nous apprendre à exercer utilement la médecine, lors même qu'elle n'auroit pour interprètes que des matrones & des bohémiens. Dieu a permis aux démons de s'en emparer, mais l'homme peut à son tour la dérober au diable & le renier ensuite » : il se croyoit lui-même un très-grand magicien, & se vantoit d'avoir eu des entretiens dans le vestibule de l'enfer avec les ombres de Galien & d'Avicenne, sur l'*or potable*,

(1) Ce chanoine s'appeloit Corneille Liechtenfels.

sur la quintessence universelle, la pierre philosophale, les mithridates, la thériaque, &c.

Toutes ses habitudes, tout ce qui l'approchoit, tout ce qui servoit à son usage, se ressentoient de cette disposition de son esprit. L'épée qu'il portoit, par exemple, ne l'abandonnoit jamais : il se vantoit de l'avoir reçue d'un bourreau très-versé dans les arts magiques, & ne craignoit pas d'assurer qu'un démon familier & le fameux Asoth étoient renfermés dans la poignée de cette épée merveilleuse. Tel fut le personnage qui fit une si grande sensation parmi ses contemporains.

Ses écrits, si on les consultoit aujourd'hui, offriroient aux savans assez courageux pour entreprendre un pareil travail, les plus grandes difficultés. Du reste, parmi ces écrits, un grand nombre lui a été faussement attribué : nous indiquerons avec James, comme les plus authentiques, les traités que nous avons déjà cités & qui servirent de texte pour ses leçons à Bâle, savoir, les traités *de Compositionibus, de Gradibus* & *de Tartaro*. On place dans le même rang, le traité *de longâ Vitâ*, les livres sur *la peste*, sur *les minéraux*, & le fameux écrit ayant pour titre *l'Archidoxie de la médecine* (*Archidoxa medicinæ*), dont Bodenstyn se fit éditeur, quelque temps avant la mort de Paracelse.

L'archidoxie de la médecine (*Archidoxa medicinæ*) ne contenoit d'abord que neuf livres. « Je conserve le dixième dans ma tête, disoit Paracelse, c'est un trésor que les hommes ne sont pas encore dignes de posséder; il n'en sortira que lorsqu'ils auront tous & d'un commun accord, abandonné Aristote, Galien & Avicenne, pour embrasser ma doctrine, avec une entière soumission. »

Ce dixième livre parut enfin, dit James, & contient plusieurs découvertes, dont les chimistes & les alchimistes qui succédèrent immédiatement à Paracelse, se firent honneur. La vanité, l'impudence, l'exagération dans les promesses les plus folles, abondoient du reste dans les écrits de Paracelse, comme dans ses leçons.

L'histoire des opinions consignées dans ses ouvrages, ou conservées par les traditions, doit être considérée sous le point de vue de la théorie ; ce qui est assez indifférent ; sous le rapport de la pratique qui se rattache à des découvertes réelles en thérapeutique & en matière médicale.

Avant Paracelse, toutes les indications dans le traitement des maladies étoient rapportées, suivant la doctrine de Galien, aux humeurs prédominantes que l'on vouloit modérer, & les préparations empiriques les plus efficaces qui ne s'accordoient pas avec cette doctrine, étoient négligées.

Paracelse attaque ces anciennes opinions & proclame la chimie, comme la source la plus pure & la plus abondante de la matière médicale; en montrant d'ailleurs le plus souverain mépris pour les décoctions de plantes, les apozèmes, les sucs d'herbes, les sirops ; préparations qu'il remplaçoit par des médicamens plus énergiques, tels que les extraits, les teintures, les sels & diverses compositions minérales très-actives. On doit dire encore, & pour l'honneur de Paracelse, qu'il attaqua avec la même raison les combinaisons bizarres & les mélanges informes, qui faisoient la base de la médecine galénique : « Lisez les *herbiers* composés par les partisans de cette médecine, disoit-il, vous les verrez attribuer une foule de propriétés différentes à une seule plante, quoique, dans leurs formules, ils en accumulent un grand nombre, jusqu'à quarante & cinquante, par exemple, pour en former un médicament sans énergie. »

L'auteur de ces remarques entrevit à travers toutes les folies & toutes les aberrations de l'esprit le plus bizarre & le plus excentrique, que les substances qui agissoient avec le plus de force, ou comme médicament ou comme poison, devoient souvent cette propriété à un principe particulier, qu'il appelle leur *quintescence ou l'éther d'Aristote*, & que l'on pouvoit également obtenir de plusieurs substances différentes; en proposant des idées aussi nouvelles, en attaquant des erreurs aussi anciennes, & en faisant usage d'un grand nombre de médicamens qui se trouvoient employés par les empiriques, Paracelse agrandit, il faut l'avouer, les moyens & la sphère de la médecine agissante.

La lèpre, & plusieurs autres exanthèmes chroniques de la peau, l'hydropisie, les symptômes par trop douloureux de la goutte, étoient regardés alors comme incurables. Paracelse n'admit point cette incurabilité, & fut assez heureux pour justifier quelquefois cette opinion ; tantôt en faisant usage des médicamens chimiques, tantôt en ne dédaignant pas d'employer certaines recettes qu'il avoit empruntées aux empiriques les moins éclairés, & qui en devoient la connoissance à un heureux hasard, ou à des traditions populaires. « Veux-tu être véritablement utile aux hommes, disoit à ce sujet ce hardi novateur, n'affirme jamais quand ils implorent ton assistance, sur un lit de douleur, que leur mal est incurable; déclare seulement que la guérison qu'ils demandent, est au-dessus de ton savoir & de tes forces? »

Les médicamens que Paracelse paroît avoir plus particulièrement employés, pour produire des effets que les médecins galéniques auroient vainement essayé d'obtenir avec leur *pharmacon* & leurs compositions magistrales, sont diverses préparations d'opium, *le laudanum* & *l'élixir de propriété*, qui conservent encore le nom de leur auteur; l'étain considéré comme vermifuge, & plusieurs préparations d'antimoine, de soufre, de mercure, &c.

Ces moyens d'une médecine efficace, furent sans

doute maniés avec plus de favoir & de fuccès, à l'époque où la médecine chimique fut enfin oppofée d'une manière régulière & dogmatique, à la thérapeutique infuffifante ou ftérile des écoles. Mais on ne pourroit, fans une partialité indigne de l'hiftoire, méconnoître & ne pas rappeler au fouvenir des hommes, le premier & le plus hardi promoteur d'une révolution auffi mémorable, & ce promoteur, il faut bien en convenir, ce fut Paracelfe. Le mercure dont il paroît avoir appris à fe fervir, de Carpi de Bologne, dans fes voyages en Italie, fut modifié entre fes mains, de diverfes manières, & employé pour des ufages fort différens; foit dans le traitement de la fyphilis & des maladies de la peau, foit dans plufieurs médications moins importantes & plus journalières (1).

On fent aujourd'hui tout ce qui pouvoit être opéré par de femblables moyens, lors même qu'ils étoient employés de la manière la plus aveugle & la plus empirique. L'opium, que Paracelfe ne manioit pas avec moins de hardieffe, & qu'il favoit combiner avec d'autres fubftances très-actives, pour en varier les effets; l'opium, que les galéniftes regardoient, en le prefcrivant, comme un réfrigérant du quatrième degré, dut lui faire opérer fouvent des efpèces de prodiges, & il faudroit s'étonner peut-être, que fa renommée, comme médecin praticien, n'ait pas encore été plus étendue.

Toute cette partie de fa gloire eft réelle, inconteftable, quelque contradictoire qu'elle paroiffe avec la licence de fa vie privée & l'abfurdité de fes opinions théoriques. Il importe également de rappeler, & pour fe montrer auffi impartial que doit l'être un hiftorien, qu'il décrivit avec exactitude plufieurs maladies propres aux malheureux mineurs qu'il vifita, & furtout les maladies produites par les vapeurs arfenicales & mercurielles (2).

Les opinions purement théoriques de Paracelfe, quelle que foit d'ailleurs leur liaifon avec la pratique, ne forment point un enfemble affez régulier, ni affez complet, pour mériter le nom de *fyftème* & de *doctrine*.

Les idées de Paracelfe & celles de quelques-uns de fes plus célèbres contemporains, tout abfurdes qu'elles nous paroiffent aujourd'hui, ne doivent pas cependant nous furprendre, fi nous nous reportons, par la penfée, vers l'époque à laquelle elles appartiennent. Quelques hommes tout-à-fait ifolés dans leur fiècle, étoient parvenus à la vérité, à d'importantes découvertes, mais le plus grand nombre fe livroit aux recherches, aux contemplations les plus étrangères à l'efprit philofophique. Une première lueur de favoir avoit plutôt exalté qu'éclairé les efprits, & rendoit les hommes à imagination, incapables d'aucune méthode, d'aucune réferve dans les objets d'étude ou de méditation dont ils pouvoient s'occuper, & qui fe trouvoient réellement inacceffibles à leur intelligence : telle que la caufe première; fon effence; celle de la matière en général, & des corps en particulier; l'ordre; l'harmonie de l'Univers; la nature de l'homme, &c., fujets qui avoient déjà fi inutilement exercé le génie des anciens philofophes.

L'opinion que toute chofe dérive, dans l'acquifition & l'origine de nos connoiffances, de l'expérience & de l'exercice des fens, cette opinion, fi favorable à la raifon humaine, n'étoit pas même alors foupçonnée, & ne pouvoit en conféquence oppofer aucune limite, aucune réfiftance fecourable, aux imaginations actives & peu éclairées : d'une autre part, & par une méprife qui remontoit aux plus anciens temps, on confondoit férieufement, avec les poëtes, les êtres réels exiftans par eux-mêmes, avec les êtres de raifon, avec les exiftences abftraites & les qualités perfonnifiées que l'on fe repréfentoit fous des formes & avec des apparences corporelles, exagérant du refte l'anthropomorphifme, au point de regarder l'économie phyfique de l'homme, comme un modèle de l'économie générale de l'Univers.

La vie active & ambulante de Paracelfe, tout en le faifant pencher pour un certain empirifme dont il a tiré de grands avantages, ne le préferva point de cette tendance à la myfticité qui appartient à fon fiècle, & que le demi-favoir de fes contemporains rendoit fi excufable.

L'opinion que toutes les connoiffances peuvent être acquifes par la contemplation, & pendant le filence des fens & des facultés actives de l'ame : cette opinion s'établit profondément dans fon efprit, comme dans celui de plufieurs de fes contemporains, & devint le principe de fa conduite. Le travail, les études, les longues & pénibles épreuves de l'expérience, ne lui parurent pas néceffaires pour acquérir des connoiffances que l'on peut obtenir plus fûrement & plus promptement par la contemplation & l'empire qu'elle fait exercer fur les démons.

Du refte, Paracelfe, quoique myftique & illuminé, montroit très-peu de refpect pour les religions établies & pour les folennités religieufes, difant à ce fujet, que Luther avoit été trop timide, & que s'il fe mêloit quelque jour de fe faire réformateur, il enverroit le pape & Luther lui-même à l'école. Comme tous les chefs de fecte & comme tous les novateurs de cette époque, il accordoit une grande autorité au texte non altéré de la Bible.

« L'Ecriture-fainte nous enfeigne toutes chofes, difoit-il ; or la médecine, la philofophie & l'aftronomie fe trouvent dans le nombre de toutes ces chofes, & fi l'on veut favoir ce qui conftitue la

(1) Suivant Leclerc, le médicament dont Paracelfe faifoit le plus d'ufage, pour purger dans les maladies aiguës, étoit un fel à bafe mercurielle.

(2) *Voyez l'Hiftoire de la médecine*, par Sprengel, traduction de M. Jourdan, tom. III, pag. 307.

médecine magique, on doit consulter l'Apocalypse. Saint Jean, Daniel, Ezechiel, Moyse, étoient de véritables mages, des cabalistes, des inspirés, des prophètes, & le premier devoir de celui qui veut étudier la médecine, est de connoître l'art cabalistique, qui renferme en lui tous les autres arts & toutes les autres sciences. L'homme n'invente rien; le diable n'invente rien; c'est Dieu seul qui nous dévoile, par sa lumière, toutes les merveilles de la nature. Il a pris pour ses premiers confidens, relativement à la médecine, Apollon, Esculape, Machaon, Poladire, Hippocrate, & les successeurs de ces grands personnages n'ont ensuite été que des sophistes. Dieu qui éclaire ainsi ses véritables élus, est la source unique des vérités médicales qu'il ne faut plus chercher dans les livres écrits en grec & en latin.

» Cette lumière divine est souvent appréciée pendant le sommeil & dans les rêves, indiquant alors à l'homme le moyen de guérir les maladies, & rendant visible une foule de corps & d'êtres que les sens ne pourroient apercevoir.

» Dans cet état d'illumination, avec une ferme confiance, avec une foi inébranlable, le théosophe ne trouve rien au-dessus de ses forces, ni au-delà de ses connoissances: il transporteroit alors l'Océan sur l'Etna, & l'Olympe dans la Mer-Rouge. Sa doctrine & les pouvoirs qui s'y trouvent attachés, soit pour servir les hommes, soit pour les instruire, ne peuvent manquer de se répandre, & avant la fin du siècle (le seizième), les autels d'Aristote, de Galien, le colosse gothique des écoles arabes seront infailliblement renversés. »

Tel est le préambule de ce que l'on peut regarder comme le système de Paracelse, qui n'offre rien de nouveau d'ailleurs, & dans lequel on retrouve plusieurs portions défigurées des anciens systèmes de philosophie, & plus particulièrement certaines idées des Platoniciens modernes, combinées avec les rêveries alchimiques.

Les atomes de Démocrite, admis sous un autre nom, furent transformés en substances spirituelles, & devinrent alors des démons, dont la cabale pouvoit disposer à son gré: on admit des sympathies & des antipathies, des attractions & des répulsions entre tous les êtres, au moyen de substances invisibles & fugitives, qui passoient continuellement d'un corps dans un autre; & ce fut ainsi que l'influence sublunaire des constellations, admise comme un fait, fut expliquée & comprise. Le système de l'émanation, apporté de l'Orient chez les Grecs, obtint le plus grand crédit, quoique défiguré, & présenté sous la forme la moins poétique & la moins rationnelle.

Dans ce système déjà admis par quelques hérésiarques du quatrième siècle (1), l'Etre suprême, le grand mystère, étoit le principe ou la source de toutes les existences, & l'on désignoit sous le nom de *limbus minor*, de *parens hominis*, de *tige de l'espèce humaine*, la première & la plus importante émanation. Tous les corps sont animés & composés de deux substances, savoir, d'une partie matérielle qui frappe nos sens, & d'une partie spirituelle, être de raison, production idéale, qui n'étoit rien autre chose, que la propriété réelle ou supposée des corps personnifiée, & placée dans la région des étoiles.

Paracelse donne le nom de *corps sydérique* à cette partie spirituelle, inaccessible aux sens du vulgaire, & ne pouvant être aperçue que dans les contemplations théosophiques. Ce corps sydérique étoit la partie essentielle & véritablement active des êtres: il s'annonce par des signes & par des indications externes dans leur conformation & dans leurs dispositions extérieures, qui révèlent leurs différentes propriétés: les signatures des choses, qu'un écrivain moderne a rajeunies, en les exposant, sans les rendre plus vraisemblables, avec tout le charme de l'éloquence & le prestige de la poésie. Cette langue primitive & universelle de la nature étoit connue du premier homme, & Paracelse, qui n'étoit rien moins qu'un Orientaliste, expliquoit ainsi comment, dans la langue hébraïque, les noms donnés aux différentes espèces de plantes & d'animaux, sont plus expressifs que les nomenclatures modernes. Les corps sydériques, dans les êtres qui n'ont point d'ame, telles que les plantes, sont d'une nature intermédiaire à l'homme, & en partie matérielle & en partie spirituelle. Ils deviennent visibles dans certaines circonstances, & peuvent avoir un commerce de sens, avec les individus de l'espèce humaine: tels sont les Sylvains dans l'air, les Nymphes ou les Ondines, dans les eaux; les Gnomes, les Pygmées, dans les montagnes: quelques-uns de ces êtres connoissent l'avenir: ils peuvent l'annoncer à l'homme, & devenir au besoin ses anges gardiens, ses génies familiers: ils se montrent ordinairement sous la forme de Sylphes, d'Esprits, de Follets, &c.

Paracelse & les *illuminés s'humanisoient* beaucoup dans cette partie de leurs spéculations, qui les faisoit rentrer, peut-être avec dessein, dans les traditions poétiques & populaires, relatives à la féerie & à la magie.

Du reste, le monde, l'économie générale de la nature, qui leur étoit entièrement inconnue, se trouvoit sans cesse opposée, dans leurs systèmes, sous le nom de *macrocosme*, à l'économie organique de l'homme qu'ils vouloient connoître, & qu'ils désignoient sous le nom de *microcosme*, ou *petit monde*. Toutes les parties de celui-ci, disoient les théosophes, sont contenues dans le firmament ou s'y trouvent représentées: ce qui arrive sur la terre est déjà arrivé dans le ciel, & s'annonce quelquefois pendant les rêves. L'imagination exerce une grande puissance; le corps sydérique, qu'elle met en jeu, attire à lui tout ce qui l'en-

(1) Les Ariens, les Gnostiques.

toure : il peut même alors agir sur les astres comme un aimant ; les imaginations excitées, malades, ont une sphère d'influence plus étendue que les imaginations moins vives. Celle des femmes pendant le travail de la menstruation, devient assez puissante pour exercer des maléfices. Les femmes, dans cette situation, sont très-dangereuses : elles ont les yeux du basilic qui lance la mort de tout côté. Ces absurdiés sont sérieusement exposées dans Paracelse, qui admet en outre les générations spontanées, la transmutation des métaux & le concours des magiciens, dans la production de la peste & des épidémies.

On chercheroit en vain, à travers des spéculations aussi vagues, aussi excentriques, la plus foible lumière, le plus léger aperçu, concernant les lois & les phénomènes de l'organisati n. La force vitale vient des astres ; les sept métaux, les sept parties principales du corps humain, ont une connexion particulière avec les sept planètes. Le cœur répond au soleil ; le cerveau à la lune, le foie à Jupiter, Saturne à la rate, Mercure aux poumons, Mars à la bile, & les organes de la reproduction, à Vénus. Paracelse rattachoit aussi aux planètes, & par certaines correspondances, les diverses régions du corps & les différentes espèces de pouls.

La lune dans le macrocosme, épaissit l'eau, la congèle : la lune du microcosme ou le cerveau, possède également un principe de congélation, & voilà comment, ajoute Paracelse, les lunatiques ont un sang plus épais que les autres hommes : un médecin ne peut pas être étranger à aucune de ces choses : il doit connoître les planètes du microcosme, son méridien, son zodiaque, son Orient & son Occident.

La génération est peut-être la seule fonction de l'économie vivante dont Paracelse ait parlé avec quelque détail. Il prit à la lettre cette pensée d'Hippocrate, que *rien ne meurt & que rien n'est produit dans la nature*. La reproduction, d'après cette idée, ne peut consister que dans un dégagement, dans une espèce d'extraction des différentes parties d'un individu, qui se réunissent & s'agglomèrent pour reproduire un individu semblable. Paracelse se trouva ainsi conduit à l'hypothèse des molécules organiques, déjà proposée par Démocrite, & que Buffon n'a pas dédaigné de reprendre, pour la soutenir avec un appareil si imposant & si ingénieux, de recherches & d'observations.

Les quatre élémens, admis sans opposition, depuis Empédocle, ne trouvèrent point grâce aux yeux du hardi réformateur. Il les attaqua pour les remplacer d'après Basile Valentin, par le sel, le soufre & le mercure, dont il confond d'ailleurs les effets réels, avec des influences imaginaires, admettant un sel sydérique, un mercure & un soufre également sydériques. Le corps de l'homme étoit essentiellement composé de ces trois substances, & le sel s'y trouve le principe de toute solidité ; le soufre, l'agent de toutes les combustions, & le mercure le fondement de toute fluidité & de toute volatilisation : il est évident que, dans cette théorie, Paracelse ne parloit point de la partie matérielle de ces substances, mais de leur propriété la plus générale qu'il personnifioit ; & dans quel système ne retrouve-t-on pas cette méprise qui anime, qui représente comme des êtres, des qualités qui ne sont rien cependant, sans les corps auxquels elles appartiennent, & dont la philosophie rationnelle ne devroit jamais les séparer ? Du reste, ces trois entités chimiques introduisirent la doctrine des *âcres*, des *hétérogènes* & des principes d'*irritation*, qui a régné si long-temps dans la pathologie. La sublimation du prétendu mercure de l'économie animale, occasionne la manie : sa précipitation, la goutte ; sa distillation, la mélancolie, la paralysie, ou même la mort subite. Si le sel prédomine, on voit naître les maladies, que les écoles attribuent à l'atonie ou la foiblesse. Le soufre donne naissance à la plupart des fièvres, &c. Le tartre, une autre substance aussi peu réelle, le tartre joue un grand rôle dans la pathologie de Paracelse : il paroît que ce novateur attribuoit à cette cause toutes les maladies qui se manifestent avec une augmentation de consistance dans les humeurs, & de rigidité dans les parties solides, accompagnée de la formation & de l'accumulation d'une matière terreuse, soit à la surface des dents, soit dans l'intérieur des viscères.

Paracelse entrevit que cette production terreuse étoit toujours une espèce d'excrément, qui, dans plusieurs circonstances, résulte d'un excès d'activité dans les forces digestives, & qui peut dépendre, soit de la nature même du sang, soit de la nature des matières étrangères qui sont introduites dans l'organisation par les alimens.

D'autres facultés, celles de digérer, de se nourrir, par exemple, étoient également regardées comme des êtres réels, comme de véritables personnages, dans la doctrine de Paracelse, qui désigna cet être de raison, sous le nom d'*archée* : mot poétique, qui exprime, dans sa signification, le bon ouvrier, l'architecte par excellence.

L'archée avoit une tête & des mains ; c'étoit le corps sydérique de l'homme, le seul agent des opérations chimiques de l'organisation, de la digestion, par exemple, de l'élaboration des alimens, du procédé qui leur donne la *teinture*, ou quintessence en vertu de laquelle ils deviennent susceptibles de se convertir en chair & en sang. L'archée, du reste, n'est pas infaillible dans ses opérations, & ses erreurs, ses méprises peuvent occasionner plusieurs maladies qui ont en outre pour causes & la prédominance & les diverses manières d'être défectueuses des parties constituantes de l'organisation. Il joignoit à ces causes les cinq entités principales des maladies, savoir, l'entité divine

(*Ens*

(*Ens deale*), l'entité astrale (*Ens astrale*), l'entité naturelle (*Ens naturale*), l'entité spirituelle (*Ens spirituale*), ou l'entité pagogique, l'entité vénéneuse (*Ens veneni*).

L'entité astrale, ou l'influence des constellations dans la production des maladies, n'agit pas d'une manière immédiate : elle altère, elle corrompt le milieu atmosphérique & devient ainsi nuisible, d'une manière éloignée & détournée. Certaines constellations, par exemple, *sulfurisent* la grande mer (*l'atmosphère*) & lui communiquent des propriétés arsenicales, mercurielles, &c. Les grands phénomènes, les accidens les plus imposans ou les plus terribles de la nature, correspondent à des phénomènes du même genre dans le *petit monde*; ainsi l'apoplexie donne l'idée de la foudre, & l'épilepsie ne peut être regardée que comme le tremblement de terre du microcosme. Toute la partie théorique de la matière médicale est fondée sur la fameuse *signature* des plantes, & sur les rapports des métaux, soit avec les astres, soit avec les principaux viscères de l'homme. Cette théorie, toute stérile & toute illusoire qu'elle étoit, conduisit Paracelse à la composition quelquefois utile, des arcanes ou remèdes secrets, & à la connoissance de plusieurs spécifiques très-efficaces qu'il emprunta, tantôt aux empiriques les plus vulgaires, & tantôt aux partisans de l'alchimie & de la magie noire.

La chirurgie de Paracelse que l'on a beaucoup trop vantée, & qui se compose de ce que l'on a appelé sa grande & sa petite chirurgie, se borne au traitement des plaies & des ulcères. Il faisoit usage dans ce traitement, & d'après les traditions les plus anciennes & les plus superstitieuses, de paroles enchantées, de formules magiques, & de quelques médicamens externes assez efficaces. Il assure hardiment, que par des paroles constellées (*verbis constellatis*), on peut faire sortir un dard ou un javelot d'une blessure : il parle à peine des tumeurs, des fractures, des luxations & des grandes opérations chirurgicales. Du reste, il reconnut très-bien d'ailleurs, que dans la cicatrisation, il se forme, par une véritable sécrétion, une substance qui se dépose à la surface des parties ulcérées, & qu'il désigna sous le nom de *mumie*.

Les opinions de l'audacieux novateur sur l'aimant, ont paru assez importantes à plusieurs savans distingués, pour devoir être rappelées dans l'histoire des sciences naturelles. Paracelse reconnut très-bien les pôles opposés des aimans, qu'il désigna sous les noms bizarres de *ventre* & de *dos* de l'aimant. Il faisoit plus particulièrement usage de cette substance dans les hémorragies; dans l'hystérisme, il appliquoit le pôle *ventral* aux parties inférieures du corps, & le dos à la partie supérieure. Cette singulière épilepsie, qui semble se propager des parties inférieures aux parties supérieures, & que l'on a souvent arrêtée par des ligatures, ne lui fut pas inconnue. Il prétendoit la combattre, en appliquant aux parties inférieures, quatre aimans, dont le pôle ventral étoit dirigé en haut, & un cinquième aimant sur la tête, ayant le pôle dorsal dirigé en bas. Cet manière d'employer l'aimant, faisoit partie d'un système de médecine toute théurgique, dans lequel on accordoit une grande confiance aux talismans de toute espèce, aux pierres, aux plantes anti-vénéneuses, aux médailles constellées, aux anneaux, aux cachets symboliques, dont quelques usages populaires nous rappellent encore l'ancien crédit & la véritable origine (1).

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PARACENTERIUM. (*Instrum. de chirur.*) Woolhouse a désigné sous ce nom un petit trois-quarts, dont se servoit Nuck dans le cas d'hydrophthalmie. (*Voyez* TROIS-QUARTS dans le *Diction. de Chirur.*) (A. J. T.)

PARACENTÈSE, s. f. (*Chirurgie*), dérivé de παρα, à côté, & κεντεω, je pique. On a donné ce nom à l'opération par laquelle on perfore latéralement la cavité de l'abdomen, pour en évacuer la sérosité qui peut s'y trouver accumulée. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.) (L. J. M.)

PARACÉVASTIQUES, adj. (Onctions paracévastiques.) (*Hygiène.*) Les Anciens désignoient sous ce nom, les onctions que l'on mettoit en usage pour prévenir la fatigue, & donner plus de souplesse & de force aux membres. (L. J. M.)

PARACMASTIQUE, adj. (*Pathol.*) Galien avoit désigné sous ce nom, qui signifie mot à mot *je décrois*, certaines fièvres dont la marche & les accès vont toujours en diminuant d'intensité, par opposition à d'autres fièvres qu'il nommoit *épacmastiques*, & qui vont toujours en augmentant.

On emploie aussi ce mot *paracmastique* pour désigner l'âge de trente-cinq à quarante-neuf ans, considéré comme un commencement de décadence & de propension vers la vieillesse, dont l'époque étoit marquée à cinquante ans. Tous ces mots techniques, qui ne sont que le vain masque de la science, ne sont plus en usage.

(L. J. M.)

PARACME. On donnoit ce nom, chez les Anciens, à un malade très-âgé, ou à une maladie invétérée.

(1) Les anneaux de fer pour préserver de la migraine; les colliers que l'on faisoit porter aux enfans, comme un préservatif des convulsions; plusieurs autres amulettes auxquelles le peuple de toutes les classes accorde encore aujourd'hui une grande influence, &c.

PARACOË. (*Pathol.*) Dureté d'oreille, paracousie. *Voyez* ce mot. (A. J. T.)

PARACOPE, s. m. (*Pathol.*) Espèce de délire léger qui se manifeste dans plusieurs maladies fébriles, & qui est plutôt une foible rêvasserie qu'une véritable aberration. (L. J. M.)

PARACOROLLE, s. f. (*Botanique.*) Linck a désigné sous ce nom le disque corolliforme que l'on voit au dedans du vrai périgone dans les fleurs des narcisses. (*Voyez* ce mot dans le *Diction. de Botanique.*) (A. J. T.)

PARACOUSIE, s. f. (*Nosogr.*), du verbe grec *παρακχω*, *j'entends mal*. Les nosographes rapportent aux névroses partielles, toutes les aberrations, toutes les anomalies de l'audition, que l'on désigne sous le nom de *paracousie*, & dont Sauvages a fait un assez grand nombre d'espèces sous des noms particuliers, & d'après l'habitude de confondre les symptômes communs à un grand nombre de maladies différentes, avec l'ensemble des symptômes nécessaires pour constituer une maladie. M. Itard regarde avec raison les divers dérangemens de l'audition que l'on rapporte à la paracousie, comme des avant-coureurs de la surdité, qu'il importe d'observer & de décrire séparément (1).

Ces symptômes, suivant le même monographe, peuvent être rangés sous deux chefs :

1°. Le bourdonnement;

2°. Les anomalies acoustiques.

La perception des bourdonnemens est tout-à-fait illusoire & morbide, ou bien elle est occasionnée par des bruits qui, sans se rapporter à des corps sonores extérieurs, existent réellement dans l'intérieur de la tête. Du reste, si cette classification est importante, il n'est pas moins nécessaire de s'assurer si le bourdonnement est simple ou compliqué de surdité : « dans ce dernier cas, dit M. Itard, il importe beaucoup de connoître si le bourdonnement est cause ou simplement affection concomitante de la surdité. Cette dernière distinction n'est pas toujours facile à établir : presque toutes les personnes sourdes qui éprouvent en même temps des bourdonnemens, sont intimement convaincues, & finissent par vous persuader, que les bruits continuels qui fatiguent leurs oreilles sont l'unique cause de leur surdité, & qu'elles entendroient distinctement, si elles étoient délivrées de ces bourdonnemens incommodes.

» Pour éclairer ce point d'étiologie, il faut remonter à l'origine de la surdité, & tâcher d'en déterminer la cause. Si cette affection s'est déclarée après des symptômes d'otite ou d'otorrhée : si elle a précédé les bourdonnemens : si ceux-ci ayant été quelquefois suspendus ou diminués, l'ouïe n'a pas repris son intégrité : s'il y a eu, s'il y a encore des maux de tête presque continuels, on peut croire que la surdité est indépendante des bourdonnemens, & dès-lors ils ne méritent nulle attention, & ne présentent aucune indication particulière.

» Il suit de ce que je viens de dire pour caractériser cette affection comme épiphénomène, que dans les circonstances contraires, elle peut être regardée comme primitive ou comme cause de surdité. On peut quelquefois s'en assurer, par une épreuve qui ne laisse aucun doute, lorsqu'elle réussit. Elle consiste à comprimer, pendant quelques minutes, l'une & l'autre carotide. Rien n'est si ordinaire alors que de voir le bourdonnement s'arrêter. Si la surdité disparoît en même temps, on ne peut mettre en doute que celle-ci n'en soit véritablement la suite, ou tout au moins qu'elle ne soit dépendante de la même cause : ce qui revient au même pour le traitement. La surdité qui est l'effet du bourdonnement, présente encore cette particularité, qu'elle ne trouble point, au moins dans les commencemens, la perception des sons, ou des bruits isolés, mais qu'elle nuit seulement à l'audition de la parole & des sons émis en même temps que d'autres, comme dans une conversation générale, ou dans le chant avec accompagnement. »

Le bourdonnement vrai peut dépendre de plusieurs causes, d'une congestion sanguine par exemple, de la dilatation d'un vaisseau artériel, ou d'un obstacle quelconque à sa libre circulation dans l'oreille externe ou interne.

Les bourdonnemens qui peuvent dépendre d'une congestion sanguine ou de pulsations artérielles, sont fréquens dans un grand nombre de maladies : Plater, Mercurialis, du Verney & M. Itard lui-même en citent des exemples remarquables. « Il se présenta, dit ce dernier, à la visite du chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, un homme qui portoit un anévrysme à la partie supérieure de la carotide externe, lequel avoit déjà beaucoup diminué par la compression modérée & méthodique que le malade avoit lui-même très-habilement exercée sur la tumeur. Il assura n'en éprouver aucune espèce d'incommodité, si ce n'est une forte *palpitation étourdissante* dans l'intérieur de l'oreille, surtout lorsqu'il se livroit au moindre exercice. » (*Op. cit.* pag. 20.)

Jean-Jacques-Rousseau, en parlant de lui-même, rapporte un fait qui doit trouver sa place dans ces rapides observations.

Cet homme célèbre avoit éprouvé depuis quelque temps, plusieurs symptômes de souffrances & d'indisposition, qu'il décrit plutôt en poëte, qu'en malade assez calme pour se rendre judicieusement compte à lui-même de ses sensations & de ses maux. « Un matin, dit-il, que je n'étois pas plus mal qu'à l'ordinaire, en dressant une petite table sur son pied, je sentis dans tout mon corps une révolution subite & presqu'inconcevable. Je ne

(1) Itard, *Maladies de l'oreille & de l'audition*, 2 vol. in-8°.

faurois mieux la comparer qu'à une efpèce de tempête qui s'éleva dans mon fang, & gagna dans l'inftant tous mes membres.

» Mes artères fe mirent à battre d'une fi grande force, que non-feulement je fentois leur battement, mais que je l'entendois même, & furtout celui des carotides. Un grand bruit d'oreilles fe joignit à cela : & ce bruit étoit triple ou plutôt quadruple; favoir, un bourdonnement grave & fourd, un murmure plus clair comme d'une eau courante, un fifflement très-aigu, & le battement que je viens de dire, dont je pouvois aifément compter les coups fans me tâter le pouls : ce bruit interne étoit fi grand, qu'il m'ôta la fineffe d'ouïe que j'avois auparavant, & me rendit non tout-à-fait fourd, mais dur d'oreille, comme je le fuis depuis ce temps-là.

» On peut juger de ma fuprife & de mon effroi, je me crus mort : je me mis au lit; le médecin fut appelé : je lui contai mon cas en frémiffant & le jugeant fans remède. Je crois qu'il en penfa de même. La cure qu'il lui plut de tenter, étoit fi pénible, fi dégoûtante, & opéroit fi peu, que je m'en laffai bientôt : & au bout de quelques femaines, voyant que je n'étois ni mieux, ni pis, je quittai le lit, & repris ma vie ordinaire, avec mon battement d'artères & mes bourdonnemens, qui depuis ce temps-là, c'eft-à-dire, depuis trente ans, ne m'ont pas quitté une minute. » (*Op. cit.* 37.)

Le bourdonnement qui peut dépendre d'un obftacle à la libre circulation de l'air, a plus particulièrement lieu dans les fluxions catarrhales du pharynx & des foffes nafales.

Les bourdonnemens faux dépendent d'une irritation primitive ou fympathique du nerf acouftique.

Les bourdonnemens nerveux & primitifs peuvent avoir lieu, lorfque l'organe de l'ouïe a été fortement ébranlé & comme *fauffé* par des fenfations trop fortes : par une explofion, par exemple, par le bruit répété du canon, &c.

Les bourdonnemens fymptomatiques font très-communs dans l'hyftérie & dans l'hypochondrie. Il n'eft pas rare de les obferver fous l'influence des irritations nerveufes, des embarras gaftriques, des hémorragies, des épuifemens quelconques.

Les bourdonnemens faux, ajoute M. Itard, peuvent également fimuler toutes fortes de bruits ou de fons bien connus, tels que des cris de certains animaux, la voix humaine, &c. Ils peuvent fe ranger alors parmi les perceptions fauffes, les fenfations fantaftiques ou hallucinations proprement dites.

Le bourdonnement faux, confidéré en général, eft fujet à des rémiffions plus ou moins longues & à de nombreufes variations, ce qu'on ne rencontre pas dans le bourdonnement vrai.

En général, le bourdonnement d'oreilles eft une incommodité extrêmement pénible, qui jette dans une trifteffe profonde les perfonnes qui en font affectées, & parmi les indifpofitions auxquelles nous fommes fujets, elle eft du nombre de celles que le temps & l'habitude adouciffent le moins. Il eft cependant quelques circonftances dans lefquelles cette affection incommode peut être combattue par un traitement méthodique : ainfi des topiques véficans & dérivatifs, fi la maladie paroiffoit due à la répercuffion de quelque exanthème; le rétabliffement des évacuations habituelles fupprimées; l'éloignement des fons aigus & forts qui auroient produit la maladie; telles feroient les principales reffources de l'art en pareil cas. Si on a quelque raifon de penfer, dit M. Itard, que le bourdonnement tienne à un afflux trop confidérable de fang vers la tête, les pédiluves irritans, les fangfues aux jambes, l'ouverture même de la faphène, & quelquefois de la jugulaire, parviendront à le détruire ou à le diminuer confidérablement. Ces évacuations fanguines devront être accompagnées de lotions & même de douches d'eau froide fur la tête, lorfqu'il n'exiftera aucune contre-indication; on retirera de très-grands avantages de ce genre de médications, toutes les fois que le bourdonnement aura été déterminé par une pléthore locale.

Quant au bourdonnement faux, on y remédie quelquefois par les antifpafmodiques, foit généraux, foit employés localement, en donnant toutefois la préférence à l'éther, que l'on dirigera, en vaporifation, dans le conduit auditif. Les frictions fur la tête, les applications chaudes fur cette même partie, de manière à y provoquer une tranfpiration abondante, ont réuffi dans certaines circonftances. (L. J. M.)

PARACRUSIS. (*Pathol.*) Mot grec latinifé, qui fignifie un délire léger. (A. J. T.)

PARACYISIS, f. f. Mot à mot, *je fuis enceinte, en dehors.* Vogel voulant comprendre dans fon catalogue nofographique toutes les infirmités humaines, a défigné fous ce nom de *paracyfis*, qui n'a pas été confervé, la groffeffe extra-utérine. (L. J. M.)

PARACYNANCIE ou PARASYNANCIE, fub. f. (*Pathol.*) Mot qui n'eft plus employé & que l'on trouve dans quelques livres attribués à Hippocrate. Cette expreffion fervoit pour caractérifer une angine, dans laquelle le gonflement étoit à la fois externe & interne. *Voyez* ANGINE. (L. J. M.)

PARADIN (Jean) (*Biogr. médic.*), médecin de François I[er], roi de France. Il a publié plufieurs ouvrages tant en profe qu'en vers, & mourut vers la fin du feizième fiècle. Paradin étoit de Saint-Jean-de-Lône, petite ville de Bourgogne. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PARADIS (Graine de). (*Mat. méd.*) MANIGUETTE. Cette femence eft chaude & âcre, comme

toutes celles des plantes de la famille des Balisiers, à laquelle elle appartient. Elle fait partie du *benedict laxatif* & de la *poudre diambre* du Codex.

La graine de paradis est employée comme fébrifuge dans le Nord. (L. J. M.)

PARAGLOSSE, f. f. (*Pathol.*) On a désigné sous ce nom & sous celui de *macroglosse*, le gonflement de la langue. (*Voyez* Langue.) Sauvages range la paraglosse dans les Ectopies.

(L. J. M.)

PARAGOGE. (*Op. chir.*) James, dans son *Dictionnaire de médecine*, désigne sous ce nom l'action de réduire les os luxés ou fracturés.

(A. J. T.)

PARAGOMPHOSE, f. f. (*Anat.*) Les anatomistes désignent sous ce nom, une sorte d'articulation immobile, par laquelle un os pénètre dans la cavité d'un autre, & s'y trouve emboîté comme un clou ou une cheville dans un trou. Le seul exemple que l'on connoisse de ce genre d'articulation, est celui que présente l'insertion des dents dans les cavités alvéolaires des deux mâchoires. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anat.*

(A. J. T.)

PARALAMPSIE, f. f. (*Pathol.*) Tache brillante formée sur la cornée. La paralampsie est le *leucoma albugo* de Sauvages, caractérisé par une apparence perlée, que l'aspect de la maladie ne présente que lorsqu'elle est très-ancienne & peu susceptible de guérison. *Voyez* Albugo, Leucoma, Perle, soit dans ce Dictionnaire, soit dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. (L. J. M.)

PARALIAS. (*Mat. médic.*) Nom d'un euphorbe de l'Europe méridionale. *Voy.* Euphorbe dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PARALLAXE, f. f. (*Pathol.*), du verbe grec παραλαττω, je transpose.

Quelques auteurs ont donné ce nom à l'écartement que laissent entr'eux les deux fragmens d'un os fracturé, qui chevauchent l'un sur l'autre. *Voyez* Chevauchement, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. (A. J. T.)

PARALLELA. On a désigné sous ce nom une affection herpétique, qui se montre seulement sur les mains, & que l'on regarde comme un symptôme de syphilis. (L. J. M.)

PARALLÉLISME, f. m. On se sert de cette expression pour désigner la manière d'être des bords de certaines plaies, que l'on cherche à obtenir par différens moyens, comme dans les plaies de poitrine. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, auquel il appartient.

(L. J. M.)

PARALYSÉ, ée, adj. (*Pathol.*) Qui est atteint de paralysie : cet adjectif s'emploie le plus ordinairement pour désigner qu'une partie est atteinte de paralysie; ainsi nous disons un *membre*, un *bras*, *paralysé*; une *cuisse*, une *jambe*, *paralysée* : tandis que l'adjectif *paralytique* s'applique plus préférablement à l'individu qui est affecté de cette maladie. *Voyez* Paralytique.

(A. J. T.)

PARALYSIE, f. f. (*Pathol.*) Ce mot, qui a été fait sur le verbe grec παραλυω, je résous, je relâche, est employé pour désigner une maladie, dont le symptôme principal consiste dans la perte ou la suspension prolongée du mouvement, avec ou sans altération de la sensibilité, mais sous l'influence constante d'une lésion, soit dans les centres nerveux, soit dans les nerfs qui répondent à ces centres; lésion qui n'est pas toujours appréciable, au moins pour quelques paralysies anomales & indéterminées, qui se montrent sous la forme d'impotence ou d'atonies prolongées, dans le cours ou à la suite des maladies aiguës ou chroniques.

Les paralysies, dans les cas les plus graves, résultent de l'apoplexie. On pourroit les désigner sous le titre de *paralysies cérébrales*, & en former un genre de maladies assez étendues, dont nous avons rapporté les différentes espèces à trois groupes ou familles; savoir :

1°. La paralysie des muscles fasciculaires;

2°. La paralysie des muscles membraneux ;

3°. La paralysie des sens externes & internes. *Voyez* Névroses.

Avant de décrire ces différentes paralysies, & de renvoyer aux articles qui les concernent, nous devons placer ici, & sous forme de considérations préliminaires, un premier point de vue, une véritable pathologie générale de la paralysie.

L'une des questions les plus importantes qui se présente dans ces premiers aperçus, a pour objet d'examiner le rapport des différentes paralysies, avec les lésions diverses de l'appareil nerveux, dont elles sont les conséquences.

Les paralysies les plus graves sont, en général, toutes les paralysies qui dépendent de l'apoplexie ou d'une lésion quelconque de l'encéphale, avec épanchement qui comprime le cerveau & qui s'oppose au développement de son influence sur les organes des sensations & du mouvement volontaire, & que l'on voit se manifester, soit sous la forme de paralysie générale, soit sous la forme d'hémiplégie, soit enfin sous la forme de paralysie partielle.

Les paralysies qui dépendent d'une lésion constante, & surtont d'une compression dans les centres nerveux, ces paralysies que l'on doit appeler rela-

tivement à cette manière d'être, des *paralysies cérébrales*, ne sont véritablement que le symptôme de l'apoplexie, & c'est ainsi qu'elles ont été considérées par l'un des médecins de notre âge qui a le plus contribué à répandre un nouveau jour sur la véritable nature de ces maladies (1).

L'étude des paralysies cérébrales & régulières, envisagée sous ce point de vue, le seul qui soit d'accord avec l'état présent des connoissances, n'est donc véritablement qu'une portion d'une histoire suffisamment détaillée de l'apoplexie; & nous demandons qu'il nous soit permis de présenter ici, relativement à cette dernière maladie, un certain nombre de remarques d'autant plus indispensables, que l'article APOPLEXIE dans ce Dictionnaire, déjà fort ancien, est rédigé d'après des doctrines surannées, & forme une des parties de cet ouvrage sur lesquelles nous avons pris l'engagement solennel de rapporter, autant qu'il nous sera possible, toutes les lumières qui résultent de la situation actuelle des connoissances médicales.

L'étude physiologique, la considération dogmatique de l'apoplexie, ont un droit particulier & même exclusif à notre attention dans cet article; ce qui concerne les symptômes & la marche de la maladie ayant déjà été exposé dans un autre endroit de cet ouvrage.

Nous croyons cependant devoir revenir d'une manière rapide sur ces mêmes symptômes, qui seroient bien moins compris, s'ils se trouvoient entièrement séparés des lésions cérébrales qui les font naître.

L'apoplexie, le *morbus attonitus*, frappe soudainement ses victimes, & même assez souvent elle les atteint avec la rapidité & la violence de la foudre, dont elle prend alors le nom redoutable. Elle est cependant quelquefois annoncée & précédée de symptômes généraux, de causes occasionnelles, qu'il est peut-être possible d'éviter & de combattre. Mais dans le plus grand nombre des cas, l'individu frappé reconnoît tout-à-coup qu'il ne peut exécuter certains mouvemens habituels. Il éprouve ou il a éprouvé un éblouissement, une stupeur, un embarras dans ses idées, enfin un commencement de perte de connoissance, une difficulté de parler : il chancèle, il tombe : quelquefois l'attaque est beaucoup plus forte, la personne est abattue avant même d'avoir reconnu, que quelque changement s'étoit opéré dans sa situation.

D'autres attaques de paralysie sont très-légères, les malades ne perdant pas entièrement connoissance. Ils ont un simple éblouissement, un moment d'ivresse, de vertige, un tournoiement plus ou moins fort, un trouble dans les idées; symptômes qui n'ont point échappé à leur observation, & dont plus tard ils peuvent rendre compte, ainsi que le prouvent les exemples du célèbre Allemand Spalding & de de Fourchy, de l'Académie des sciences, rapportés dans un autre article de ce Dictionnaire. *Voyez* MÉDECINE MENTALE.

Du reste, la perte de connoissance, le trouble intellectuel, qui résultent de l'apoplexie, ont quelque chose qui leur est propre. Quoique légers, ils se dissipent avec lenteur, & l'entendement ne recouvre pas sa lucidité ni sa force habituelles.

La paralysie, qui n'est pas moins variable que l'altération dans le sentiment ou dans les facultés mentales, se manifeste à peine quelquefois, par une légère impotence, & ne porte que sur quelques organes, sur une moitié de la langue, par exemple, sur le releveur de la paupière, sur l'organe de l'ouïe & de la vision, sur un seul membre, mais principalement sur le bras.

La paralysie de la langue est la plus commune, & il est bien rare qu'il survienne une attaque d'apoplexie, sans embarras de la parole. La paralysie du larynx est rare, ainsi que la paralysie de l'œsophage, que l'on n'observe guère que dans les apoplexies les plus graves.

Si l'apoplexie est légère, quelques pertes, quelques altérations partielles de la contractilité surviennent seules : le malade, après avoir éprouvé une sorte de trouble & de stupeur, prononce difficilement, ou cherche, avec effort, à exécuter des mouvemens que l'habitude a rendus faciles. Il éprouve un sentiment de formication, d'engourdissement dans un bras, ou même dans la jambe & la cuisse du même côté : ce qui est bientôt suivi d'une impossibilité de mouvement dans ces parties, mais surtout dans l'extrémité supérieure, toujours plus compromise que l'extrémité inférieure. On observe presque toujours alors une altération remarquable de la physionomie, une distorsion de la bouche, une certaine somnolence, une douleur gravative de la tête, du côté opposé à la débilité des muscles.

Si l'attaque est plus forte & soudroyante, toutes les fonctions qui dépendent directement & essentiellement du cerveau, sont suspendues : la stupeur est profonde & complète; le malade tombe dans un état comateux, que les stimulans les plus forts ne peuvent le plus souvent interrompre. Il reprend quelquefois connoissance, mais sans pouvoir s'exprimer : quelquefois aussi, la mort est presqu'aussi prompte que l'attaque.

La paralysie qui suit ou qui accompagne la perte de sentiment, est universelle, générale; le plus souvent, les malades ne retrouvent plus leur connoissance : la pupille est fortement dilatée, & la paralysie, après avoir complétement atteint les organes de la vie de relation, s'étend progressivement aux organes de la vie intérieure. La respiration devient difficile, stertoreuse : la déglutition est impossible; les émétiques que l'on prodigue alors, ne produisent aucun effet.

(1) M. Rochoux.
Voyez sa Dissertation, dans laquelle il s'attache à développer l'opinion que l'hémorragie du cerveau s'accompagne constamment des mêmes symptômes; *voyez* aussi son article APOPLEXIE, dans le nouveau *Dictionnaire de médecine*.

Les ſtimulans externes les plus énergiques, ſont, du reſte, impuiſſans, tandis que les purgatiſs ſont ordinairement aſſez efficaces : ce qui paroît s'expliquer lorſque l'on ſe rappelle que le pneumogaſtrique fournit des nerfs à l'eſtomac, tandis que l'inteſtin paroît ſe trouver excluſivement ſous l'influence du grand ſympathique. Les urines ne ſortent plus ſans le ſecours de la ſonde : tout eſt frappé de paralyſie, en dedans comme en dehors, & la mort ſurvient enfin par le cerveau, c'eſt-à-dire, par la ceſſation de l'action nerveuſe ſur les organes de la circulation. Ce dénouement funeſte arrive du premier au troiſième ou au quatrième jour, quelquefois dans les premières heures.

Dans les cas moins graves, l'apoplexie n'eſt pas auſſi meurtrière qu'il ſeroit poſſible de le penſer, & M. Rochoux, qui s'eſt occupé avec tant de diſtinction de cette maladie, croit pouvoir avancer qu'elle enlève à peine un tiers des malades qu'elle a frappés.

Dans les circonſtances où ſon attaque n'eſt point auſſi forte, les malades reviennent bientôt de l'eſpèce d'étonnement ou de ſtupeur qu'ils ont éprouvée : l'embarras de leurs idées diminue, la mémoire ſeulement ne retrouve pas ſa force première. Si une légère hémiplégie s'eſt manifeſtée, il n'eſt pas rare que le membre inférieur retrouve un peu de mouvement, tandis que le bras ou l'avant-bras, une moitié de la langue, & quelques muſcles de la face ſont entièrement privés d'action. La ſenſibilité, lorſqu'elle a diminué, revient auſſi progreſſivement, ſurtout dans les parties inférieures. Il n'eſt pas ſans exemple que l'apoplexie, dans une première attaque, ſurtout chez les hommes d'un âge très-avancé, ſe borne à une perte de connoiſſance, preſque toujours ſuivie d'un affoibliſſement de la mémoire : ſymptôme toujours très à craindre, quoique d'ailleurs l'enſemble de toutes les fonctions inſpire une ſécurité complète. Un des hommes les plus recommandables de notre âge, M. Br*, de l'Académie des ſciences, eut ainſi une première attaque d'apoplexie, dont les ſuites ne changèrent en rien l'activité de ſa vie habituelle & de ſes travaux. Deux ans plus tard, une nouvelle attaque, mais une attaque d'apoplexie foudroyante, termina ſa vie dans l'eſpace de quelques heures.

Dans certaines circonſtances, quoique l'attaque ſoit très-forte, le malade, lorſqu'il a recouvré la connoiſſance, n'éprouve aucune douleur, ne conſerve aucun ſouvenir de ſon accident, & ſe croit à peine indiſpoſé : telle fut l'apoplexie du célèbre Daubentou, qui le frappa au milieu du ſénat, & dans ſa première ſéance, au commencement de l'année.

Ce ſavant dont la mort excita tant de regrets, avoit été tout-à-coup expoſé au froid, pendant le premier travail de la digeſtion : quelques momens après l'accueil qu'il reçut, dans l'honorable corps de l'Etat où il étoit appelé à prendre ſon rang, il s'évanouit & rejeta par le vomiſſement une aſſez grande quantité de ſubſtances alimentaires. On le reconduiſit à ſon inſu dans ſa maiſon du Muſéum d'hiſtoire naturelle; bientôt il retrouva ſes ſens & l'uſage de la parole, mais ſans pouvoir ſe perſuader qu'il étoit dans ſon lit, & croyant toujours ſe trouver dans un fauteuil, & au milieu du ſénat. Il étoit pâle, ſa bouche offroit une diſtorſion du côté droit, & ſes yeux étoient fermés par un effet du prolapſus des paupières. Il adreſſa, dans cette ſituation, quelques paroles à pluſieurs ſénateurs, toujours perſuadé qu'il étoit au ſénat; croyance qui commença à être ébranlée, & à donner lieu, dans ſon eſprit, à une incertitude qu'il ne pouvoit diſſiper, lorſqu'il eut reconnu madame Daubenton & M. Pinel, qui étoient accourus pour le ſecourir. Un fauteuil ayant été approché de ſon lit, il le toucha avec ſa main droite, ce qu'il ne put faire avec le bras gauche, qui étoit entièrement privé de ſentiment & de mouvement, ainſi que toutes les parties du même côté. Le ſentiment, je dirois même le ſouvenir, de l'exiſtence du bras gauche, étoient entièrement perdus, & lorſque, par l'effet d'une ſollicitude mal entendue, on appliqua la main droite ſur l'autre main, le malade parut comme incertain, comme obligé de réſoudre un problème, dont il s'occupa avec beaucoup de préſence d'eſprit, & avec cette ſagacité, cette pénétration qui le diſtinguoient d'une manière ſi remarquable. Il paroiſſoit d'ailleurs n'avoir aucune idée bien exacte de ce qui lui étoit arrivé; il étoit ſans douleur, ſans crainte, & put s'entretenir avec ſes amis. Le lendemain, l'entendement étoit encore libre, mais dans la ſoirée, il y eut un état comateux, une reſpiration embarraſſée, une difficulté de déglutition, du plus funeſte préſage : le ſurlendemain dans la matinée, les facultés mentales parurent ſe ranimer, & le malade retrouva même la faculté de s'occuper de divers objets de ſcience & d'adminiſtration : mais le ſoir du même jour, ſa maladie devint plus grave, plus évidemment dirigée vers une terminaiſon funeſte, qui arriva dans la nuit du jour ſuivant.

L'ouverture du corps fit reconnoître un épanchement de deux onces de ſang dans le ventricule droit du cerveau.

Les apoplexies dont le dénouement n'eſt point auſſi défavorable, doivent faire craindre des récidives plus ou moins éloignées, plus ou moins graves, lorſque les fonctions mentales ne recouvrent pas toute leur intégrité, quelque temps après l'attaque; lorſque le moral du malade eſt aſſez affoibli, aſſez ébranlé, pour qu'il ſoit acceſſible aux plus légères cauſes d'émotion ou d'attendriſſement; ou lorſqu'il ſe trouve dans un état d'ébranlement qui ne lui permet pas de fixer ſon attention, ſans éprouver un embarras pénible dans ſes idées, une douleur de tête, & une irritation évidente du cerveau. Telle

fut, dans les dernières années de sa vie, la situation de Cabanis; après sa première attaque, qui ne fut pas très-forte, cet homme célèbre conserva toute la lucidité, tout le charme de son esprit, mais le plus léger effort intellectuel, toute espèce de contention ou de méditation un peu suivie le fatiguoit, & sembloit appeler ou retenir le sang, du côté du cerveau, en donnant l'idée & la crainte d'une nouvelle attaque. Il étoit d'ailleurs plus facile à émouvoir que dans son état naturel, & quoique la dignité & la force de son caractère n'eussent éprouvé aucune altération, les plus foibles motifs d'intérêt ou d'attendrissement suffisoient pour le toucher vivement & pour faire couler ses larmes. Plusieurs attaques incomplètes, qui se succédèrent dans un espace de temps assez court, augmentèrent ces dispositions, & conduisirent, après des apparences de rétablissement, à une dernière & funeste attaque qui survint pendant la nuit, & avec tous les caractères de l'apoplexie foudroyante.

Plusieurs personnes frappées d'abord d'apoplexie, avec assez de force, périssent dans une seconde attaque. D'autres sont atteintes un grand nombre de fois, avant de succomber. J'ai eu pendant long-temps sous les yeux, & pour lui donner habituellement des soins, un jeune homme âgé de vingt-cinq ans, d'une complexion athlétique, & qui, avant de m'être confié, avoit déjà eu six attaques assez rapprochées les unes des autres. Sa complexion paroissoit comme disposée & calculée pour un état apoplectique : il étoit petit, mais d'une grande force musculaire : sa tête étoit grosse & forte, son cou étoit très-court, & sans doute il seroit difficile d'imaginer rien de comparable à son organisation, relativement à son excitabilité, pour tous les stimulans, qui paroissent agir sur le cerveau. L'éther, le vin, toutes les boissons fermentées, l'opium & les narcotiques en général, même les plus foibles, la chaleur, tous les stimulans aromatiques & diffusibles, l'agitoient, le tourmentoient même à la plus petite dose, & sembloient le menacer d'une nouvelle attaque. Il desiroit vivement, & par instinct, le froid dans toutes les saisons, & les substances alimentaires les plus douces & les plus débilitantes.

La saignée du pied, les applications réitérées de sangsues à l'anus, au poignet, entre les épaules, les ventouses scarifiées, au-dessous de la nuque, les pédiluves, ou les manuluves très-chauds, le soulageoient toujours, mais d'une manière rapide & temporaire. La peau étoit habituellement grasse, onctueuse, & couverte de gros boutons, surtout au visage. Les pertes successives de différentes facultés, & de l'action de divers organes, furent la conséquence des différentes attaques qu'il avoit éprouvées; ainsi, à la suite d'une première atteinte, il eut une legère hémiplégie, sans aucune lésion, ni dans la parole, ni dans la sensibilité, ni dans l'entendement. Plus tard, & à la suite de nouvelles apoplexies, qui survinrent au nombre de douze, avant de l'accabler, le sentiment s'affoiblit dans quelques parties; le côté droit devint très-foible, & fut souvent agité de mouvemens convulsifs : le côté gauche, qui d'abord avoit conservé sa sensibilité, la perdit progressivement, & se trouva exposé à des spasmes assez forts, surtout dans l'avant-bras & dans la main, qui étoient quelquefois vivement agités par des tremblemens. Les facultés intellectuelles se soutinrent & se conservèrent assez long-temps au milieu des pertes que le malade faisoit chaque jour, & qui ne purent affoiblir un moment la gaîté & la sérénité habituelles de son caractère. Dans les derniers temps, l'oreille devint plus paresseuse du côté gauche, & le pauvre malade se mit à loucher d'une manière affreuse, tandis que toutes ses sensations, excepté celle de l'odorat, étoient incomplètes, obscures, & comme si les sens avoient été enveloppés & masqués par des corps étrangers.

L'activité des organes de la génération se conserva jusque dans les derniers temps de la vie de cet individu véritablement extraordinaire. L'ouverture de son corps, que je n'ai pu obtenir, auroit sans doute offert les traces des attaques successives qu'il avoit éprouvées, lésions qui auroient mérité de figurer dans un musée médical, parmi les monumens les plus curieux & les plus instructifs de l'anatomie pathologique.

Nous avons déjà fait remarquer que l'apoplexie étoit le plus souvent brusque, soudaine, antérieure, soit à des symptômes qui eussent pu la faire craindre, soit à des causes occasionnelles, auxquelles on puisse la rapporter. Quelquefois cependant, ces mêmes causes occasionnelles, & certains symptômes précurseurs, préparent & annoncent l'apoplexie : ainsi les bains très-chauds; une atmosphère également très-chaude, & dont l'air n'est pas renouvelé, mais surtout la transition brusque d'une température quelconque à la température opposée; le froid excessif; une forte indigestion; l'abus des boissons spiritueuses & des narcotiques; un violent chagrin; une contention d'esprit trop prolongée; un accès de colère; un obstacle accidentel & momentané qui gêne la circulation, même dans une région du corps assez éloignée du cerveau; la compression des veines jugulaires; l'hypersarcose du cœur, enfin la distribution même des vaisseaux de l'encéphale, & le mode de circulation qui en est la conséquence, font autant de dispositions ou de circonstances qui contribuent à l'apoplexie dans l'homme. Plusieurs de ces causes deviennent d'ailleurs plus redoutables avec l'âge, & d'une manière remarquable, dans les périodes de soixante à soixante-dix ans, de soixante-dix à quatre-vingt.

M. Serres dit avoir observé l'apoplexie chez un enfant de trois mois : ce qui n'est pas sans doute impossible, quoique très-rare, en ne confondant pas cette apoplexie des enfans avec celle des

nouveau-nés, qui eſt une maladie d'un genre particulier, & que nous avons examinée dans une autre partie de cet ouvrage. *Voyez* NÉ (Nouveau-né).

Les types d'organiſation que l'on déſigne ſous le nom de *tempérament*, ne paroiſſent exercer aucune influence particulière ſur la prédiſpoſition apoplectique : il n'en eſt pas ainſi de certaines complexions morbides & héréditaires, qui rendent ſi ſouvent cette maladie inévitable à certaines époques de la vie, quoiqu'elle ne ſoit annoncée par aucun ſigne extérieur que l'on puiſſe apprécier & reconnoître.

Cette diſpoſition ſpéciale du cerveau qui ſe tranſmet des pères aux enfans, eſt ſans doute une des cauſes les plus réelles ou les plus directes de l'apoplexie; diſpoſition qu'il eſt difficile de concevoir ſans admettre une altération profonde dans la ſubſtance même de l'encéphale, ou un changement quelconque dans les rapports de cet organe avec le ſang artériel : altération que l'on peut d'ailleurs rapporter, ſoit à un état morbide originel ou primitif, ſoit à un état morbide acquis & lentement préparé par des maladies antérieures, par le genre de vie en général, & ſurtout par l'exercice forcé & intempeſtif des facultés mentales. Quant aux ſymptômes précurſeurs, il n'eſt guère moins difficile de les apprécier, de les reconnoître, que les cauſes efficientes de la maladie, quoique l'on répète ſans ceſſe qu'il faut ranger parmi ces ſymptômes le tintement d'oreilles, les douleurs gravatives de la tête, un bégaiement accidentel & réitéré, des vertiges, l'engourdiſſement, la ſenſation de formication dans les membres, quelques altérations partielles de l'entendement, &c. &c. Sans vouloir prétendre que pluſieurs de ces ſymptômes n'ont pas précédé quelquefois l'apoplexie, nous ne craignons pas d'affirmer, que le plus grand nombre des attaques arrive ſans avoir des antécédens ſemblables, & chez des perſonnes qui n'avoient jamais eu aucun motif particulier pour les craindre.

Parmi les ſymptômes qui ont été obſervés chez les apoplectiques, & que nous venons d'indiquer pour la plupart, il en eſt quelques-uns qui ſont loin d'être conſtans, & auxquels on a attaché en général trop d'importance, lorſqu'ils n'ont pas été obſervés avec une grande indépendance d'eſprit ou d'opinion : tels ſont l'état du pouls & de la reſpiration, l'aſpect du viſage, le délire, l'inſomnie, les convulſions.

Le pouls varie beaucoup dans l'apoplexie, mais ſans correſpondre, le plus ſouvent, par ſa dureté ou par ſa foibleſſe, avec certains degrés comparables d'intenſité dans l'attaque. La reſpiration ſtertoreuſe, quoique fréquente dans la même maladie, ne peut pas en être regardée comme un ſymptôme excluſif & indiſpenſable. Le viſage eſt indifféremment pâle ou coloré; il offre quelquefois une teinte verdâtre ou jaunâtre, ou une nuance de violet foncé, avec bouffiſſure. Le délire, l'inſomnie, n'ont rien de régulier; les convulſions qui ne ſe montrent que comme des épiphénomènes, c'eſt-à-dire, comme des accidens, étrangers le plus ſouvent à la maladie, ſe manifeſtent ordinairement du côté oppoſé à la paralyſie, mais quelquefois auſſi du côté paralyſé : de telle ſorte que le malade eſt conſtamment occupé à retenir lui-même, avec le bras ou la main du côté ſain, la main ou le bras paralyſé, qui ſe trouve agité de convulſion. Les ſymptômes moins variables de l'apoplexie ſont un degré quelconque de paralyſie, de trouble & de perturbation dans les facultés mentales.

Quelques apoplectiques paroiſſent cependant avoir conſervé toute l'intégrité des facultés mentales pendant leur attaque, parce qu'ils n'ont pas perdu entièrement connoiſſance : mais on peut néanmoins toujours affirmer qu'il ſurvient, dans l'apoplexie, un trouble quelconque dans la ſenſation & dans la perception. Tantôt tout ſe réduit à un ſimple éblouiſſement, tantôt à un tournoiement de tête : d'autres fois on croit éprouver l'impreſſion d'une déchirure dans l'intérieur de la tête, ou d'un bruit extraordinaire, que les malades comparent à des coups de marteau, au bruit du tonnerre, au roulement d'une voiture.

L'étourdiſſement apoplectique ſuſceptible d'offrir ainſi une foule de nuances, a cela de remarquable, que même lorſqu'il eſt très-foible, très-léger, il ſe diſſipe plus lentement que le trouble qui accompagne une perte de connoiſſance plus forte, mais ſans apoplexie.

La paralyſie, ſur laquelle nous allons inceſſamment revenir, ne varie pas moins que l'état morbide de la ſenſibilité & de l'entendement, en montrant toutefois, dans l'apparition de ſes ſymptômes, une ſorte de régularité, lorſque l'attaque eſt modérée, & lorſque l'on peut préſumer que pluſieurs régions de l'encéphale ne ſont pas ſimultanément comprimées dans l'attaque d'apoplexie.

L'apoplexie, que nous conſidérons ici comme une maladie eſſentielle, peut ſurvenir, dans pluſieurs circonſtances, d'une manière ſymptomatique, ſoit comme la terminaiſon de pluſieurs maladies déjà anciennes de l'encéphale, ſoit comme l'un des phénomènes de pluſieurs autres maladies aiguës ou chroniques, tels que la fièvre ſoporeuſe, quelques fièvres ataxiques, l'état de groſſeſſe, certaines affections très-graves de la poitrine, mais ſurtout les maladies du cœur, la ſtrangulation, l'aſphyxie; il convient de ranger auſſi parmi ces apoplexies ſymptomatiques ou conſécutives, celles que l'on a attribuées à l'embarras gaſtrique, ainſi que les apoplexies que l'on a déſignées ſous le nom de *ſympathiques*, & qui, pour la plupart, ont été obſervées d'une manière fort inexacte.

L'apoplexie séreuſe, que quelques praticiens ont regardée comme une apoplexie eſſentielle, ne peut

peut être regardée auſſi que comme une apoplexie ſymptomatique, ſurvenue à la ſuite d'une maladie de l'encéphale, qui s'eſt terminée par une collection de matière ſéreuſe dans les ventricules.

L'auteur d'une diſſertation eſtimée ſur l'*apoplexie* (1), a cité un exemple de cette apoplexie ſéreuſe, aſſez remarquable & propre à confirmer cette opinion. Le malade qui en étoit le ſujet, avoit trente-huit ans : avant d'être frappé d'apoplexie & d'y ſuccomber, il avoit eu une toux opiniâtre & une ſéchereſſe incommode des foſſes naſales : ſa vue s'altéra, ainſi que ſa mémoire; il ſurvint du déſordre dans ſes idées, une ſomnolence habituelle, une débilité muſculaire inquiétante, enfin une perte graduée de ſes forces phyſiques & morales. A l'ouverture de ſon corps, on trouva un épanchement de fluide lymphatique dans les ventricules latéraux du cerveau, & une collection de ſéroſité jaunâtre dans la couche des nerfs optiques du côté gauche. Les plexus coroïdes étoient variqueux.

On ſait aujourd'hui, & d'après des recherches anatomiques très-exactes, qu'un épanchement ſéreux dans les ventricules du cerveau, & le ramolliſſement de la ſubſtance de ce viſcère, ſont un des accidens les plus fréquemment produits par l'apoplexie, dont ils augmentent la gravité. L'épanchement ſéreux dont nous parlons, s'opère ordinairement dans les premiers mois de la maladie, & ſuivant l'obſervation de M. Rochoux, il eſt rare qu'une complication ſemblable n'ait pas lieu chez un apoplectique dont la ſanté ne paroît pas ſe rétablir complétement dans le cours d'une année. On conçoit très-bien que cette collection ſéreuſe dans les ventricules du cerveau, a dû en impoſer aux obſervateurs qui l'ont rencontrée, à une époque aſſez éloignée d'une attaque, & ſur des ſujets chez leſquels les ſignes de l'épanchement ſanguin auront été méconnus. Les apoplectiques qui ſe trouvent dans le cas dont nous parlons, ne recouvrent pas leur ſanté ni leur force mentale; ils conſervent une grande foibleſſe dans tout l'appareil muſculaire. Le côté frappé d'hémiplégie devient chaque jour plus foible, & les malades tombent le plus ſouvent dans une eſpèce d'état d'enfance dont le ſpectacle eſt véritablement pénible, quoique d'ailleurs la vie puiſſe ſe prolonger pendant un grand nombre d'années (2).

Dans ces circonſtances, il eſt probable qu'il exiſte à la fois, épanchement ſéreux dans les ventricules & ramolliſſement du cerveau : ce qui peut arriver, pour le ramolliſſement du cerveau, un an, deux ans, huit ans, & même dix ans après l'attaque.

Le diagnoſtic de la maladie devient alors fort difficile : « en effet, dit M. Rochoux, l'épanchement ſéreux dans les ventricules & le ramolliſſement du cerveau préſentent chacun, en les conſidérant comme maladie primitive, une ſucceſſion de ſymptômes qu'il eſt aſſez facile à un obſervateur attentif, de rapporter à l'affection d'où ils dépendent. Quand ils ſont conſécutifs, ils ſe montrent avec des traits tellement équivoques, qu'on ne peut plus les diſtinguer l'un de l'autre. Preſque tous les malades éprouvent alors alternativement ou tout à la fois, & d'une manière plus ou moins irrégulière, la plupart des ſymptômes qui indiquent l'hydrocéphale chronique, l'épanchement aigu de ſéroſité ou le ramolliſſement, & meurent ſans qu'aucun de ces nombreux accidens affecte un caractère de prédominance marquée. »

Quant au diagnoſtic de l'apoplexie, il eſt aſſez facile à établir, lorſque l'épanchement de ſéroſité & le ramolliſſement du cerveau ſe manifeſtent à une certaine diſtance de l'attaque : mais il n'en eſt pas ainſi dans les cas où ces phénomènes morbides ſont très-rapprochés. Cette eſpèce de coexiſtence s'oppoſe à un développement régulier de ſymptômes, & occaſionne une telle confuſion, que tout obſervateur prudent refuſe alors d'émettre une opinion ſur la nature de la maladie.

On a rangé parmi les états morbides qui peuvent ſimuler l'apoplexie, certaines épilepſies; les affections comateuſes en général; le coup de ſang; les collections ſéreuſes, d'où réſultent l'hydrocéphale chronique & la fièvre cérébrale des vieillards; l'hydrocéphale aigu interne, ou la fièvre cérébrale des enfans; l'arachnoïdite; enfin les altérations chroniques de l'encéphale en général, & quelques circonſtances d'hyſtérie, d'aſphyxie, de catarrhe ſuffocant & de ſyncope. La marche de ces maladies, leurs circonſtances concomitantes, un examen ſuffiſamment éclairé de leurs principaux ſymptômes & de leur vérita-

(1) Cette diſſertation que nous ne connoiſſons que par une citation de M. Pinel, qui a oublié ſon titre & le nom de l'auteur, a paru à Straſbourg en 1770.

(2) J'ai dans ce moment ſous les yeux, deux exemples de cette ſituation morbide, & tout porte à penſer qu'à l'ouverture du corps des malades qui les préſentent, on trouvera un ramolliſſement notable du cerveau, avec une collection de ſéroſité dans les ventricules, & quelques traces à peine ſenſibles de l'apoplexie.

L'un de ces malades eſt reſté complétement hémiplégique du côté gauche, qui a perdu en grande partie ſa ſenſibilité, après avoir été pendant long-temps agité de violentes convulſions. Les facultés mentales ſont très-affoiblies, mais non détruites. Le malade, qui eſt un homme de lettres, a conſervé tous ſes goûts, toutes ſes habitudes. Il lit ou ſe fait lire toute la journée, & s'occupe d'un poëme qu'il avoit commencé avant ſon attaque.

L'autre paralytique a recouvré en grande partie la contractilité du côté qui avoit été frappé d'hémiplégie, & qui eſt demeuré ſeulement plus foible, & plus maigre que le côté oppoſé : il court, écrit, lit, mais preſque comme un automate, qui entend, dort, marche, mange, digère, & reſpire par habitude, & ſans un exercice actuel de ſes facultés mentales.

ble nature, ne permettront pas de les confondre avec l'apoplexie, après un examen attentif & une judicieuse évaluation des apparences qui auroient pu les faire méconnoître.

Le ramolliſſement du cerveau, qu'il faudroit moins regarder ſans doute comme une maladie que comme le réſultat, le produit d'un état morbide, occaſionne des ſymptômes qu'il ne ſeroit pas auſſi facile de diſtinguer, des phénomènes qui appartiennent à l'apoplexie. La marche de ces ſymptômes, ſi bien tracée dans ces derniers temps par MM. Lallemand & Roſtan, ſembleroit d'abord éloigner toute poſſibilité d'une mépriſe; mais cette marche eſt quelquefois troublée, ſuivant la remarque de M. Rochoux; « dans ces cas, dit ce dernier, dans ces cas, ſur leſquels je crois avoir un des premiers attiré l'attention, il n'y auroit qu'un ſeul moyen d'éviter l'erreur, ce ſeroit de s'enquérir avec ſoin, du caractère des accidens précurſeurs, d'après des renſeignemens qu'il eſt malheureuſement difficile d'obtenir dans les hôpitaux. »

L'exhalation du ſang dans les ventricules eſt un phénomène dont quelques auteurs ont cité des exemples d'ailleurs aſſez rares : on a voulu la diſtinguer de l'apoplexie ſanguine, à laquelle il paroît qu'il faut la rapporter. L'invaſion des ſymptômes qu'elle occaſionne eſt bruſque, & il ſurvient promptement, paralyſie & perte de connoiſſance : ne devroit-on pas rapporter auſſi à l'apoplexie, les différentes exhalations ſanguines cérébrales, qui produiſent une attaque foudroyante, & qui ont lieu, tantôt par une ſimple exhalation du ſang, dans la cavité de l'arachnoïde externe, & tantôt par la rupture d'un vaiſſeau un peu conſidérable ?

Les ſavans qui ſe ſont attachés à diſtinguer ce qui appartient à une exhalation ſanguine ou à une violente hémorragie accidentelle dans quelques points du cerveau, de ce qui appartient à l'apoplexie proprement dite, ont voulu ne conſidérer cette dernière que comme une hémorragie de l'encéphale par rupture, avec altération plus ou moins profonde de ſa ſubſtance. Deux maladies, dit à ce ſujet M. Rochoux, dont l'une eſt une phlegmaſie du cerveau, & l'autre une exhalation de ſang dans ſes cavités, ſimulent complétement l'apoplexie moyenne : & l'apoplexie forte n'eſt ſimulée que par une grave hémorragie à l'intérieur du crâne. Ces diſtinctions, amenées d'ailleurs par des recherches d'anatomie auſſi exactes que judicieuſes, ne ſont-elles pas un peu trop ſubtiles pour la pratique ? peuvent-elles répandre le moindre jour ſur le traitement de la maladie, & ne devroit-on pas s'accorder, pour regarder comme un état apoplectique bien caractériſé, toute maladie qui préſente comme ſymptôme principal, & à toutes les époques de ſa durée, la ſuſpenſion plus ou moins complète de l'action cérébrale, quelles que ſoient d'ailleurs la cauſe ou les cauſes prochaines qui occaſionnent cette ſuſpenſion ?

D'après une opinion oppoſée à ces vues & à ces queſtions, on a regardé comme une apoplexie, & en portant auſſi loin qu'il étoit poſſible la généralité de cette expreſſion, toute congeſtion ſubite de ſang dans un organe : c'eſt ainſi que l'on a reconnu une apoplexie pulmonaire produite par une exhalation de ſang dans les *alvéoles* aériennes; des apoplexies de la peau, par une exhalation ſanguine dans le tiſſu cellulaire ſous-cutané; des apoplexies des muſcles, des viſcères en général, &c. *Voyez* Pulmonaire (*Apoplexie pulmonaire*), Sanguin (*Epanchement ſanguin*), Sanguine (*Exhalation ſanguine*).

En nous écartant ainſi de quelques opinions récemment établies, & que l'autorité d'une grande expérience n'a pas encore confirmées, nous n'en ſommes pas moins perſuadés qu'il importe beaucoup de ne pas admettre, avec Sauvages, un trop grand nombre d'eſpèces d'apoplexie, & de ne pas ranger parmi ces eſpèces, quelques ſymptômes accidentels d'un état apoplectique. Ces derniers phénomènes peuvent ſe rencontrer dans un grand nombre de maladies. Les médecins qui les ont obſervés dans certains cas d'embarras gaſtrique, ont remarqué avec raiſon, que ſous l'influence de cette diſpoſition morbide, dont ils citent des exemples, les facultés mentales étoient comme abſorbées & gênées dans leur développement; que la mémoire ſurtout étoit affoiblie, l'action muſculaire diminuée ou même ſuſpendue, ſoit dans ſon enſemble, ſoit dans quelques parties, & de manière à donner l'idée d'une compreſſion des forces cérébrales. Cet état ſub-apoplectique ſe manifeſte également dans certaines entérites ou gaſtro-entérites. Le même état ſe montre plus particulièrement dans certaines indigeſtions, pendant l'excitement produit ſur les voies gaſtriques, par les poiſons narcotico-âcres, par certains purgatifs, ou même ſous l'influence d'une irritation ſpontanée, qui précède, ſoit dans l'état aigu, ſoit dans l'état chronique, les évacuations abondantes que les malades appellent *leur criſe* ou *leur débâcle*.

L'obſervation ſuivante nous a paru offrir un exemple remarquable de ces accablemens, de ces affaiſſemens, que très-ſouvent on a confondus avec l'apoplexie, & que l'on voit ſe diſſiper comme par miracle à certaines eaux minérales; ce qui n'arrive pas pour l'apoplexie & la paralyſie bien conſtatées.

Le ſujet de cette obſervation, M. le comte de **, âgé de ſoixante ans, avoit éprouvé pendant quelque temps un dérangement aſſez équivoque dans ſa ſanté ; mais tout-à-coup ſa maladie fit des progrès rapides, & le jeta dans un état ſoporeux, caractériſé par un engourdiſſement, un affaiſſement général, & un affoibliſſement particulier de la mémoire & de toutes les ſenſations : ſymptômes qui

étoient accompagnés de stupeur & de foiblesse musculaire, beaucoup plus marquée du côté gauche que du côté droit. Quelques stimulans externes & internes furent inutilement administrés, & le malade partit pour Balaruc, sur l'avis de ses médecins, qui avoient porté d'un commun accord un prognostic très-grave sur sa situation. Quelques verres de ces eaux, qui ne sont pas essentiellement purgatives, furent pris sans aucun effet remarquable : mais tout-à-coup le malade éprouva un grand trouble dans ses entrailles; ce qui fut bientôt suivi d'évacuations de matières séreuses, qui se renouvelèrent trente à quarante fois au moins, dans l'espace de deux jours, avec un sentiment de bien-être, de rétablissement, que M. le comte de ** indique, en disant qu'un obstacle qui retenoit ou gênoit en lui toutes les puissances de la vie, se dissipoit à mesure que les évacuations se multiplioient. Sa guérison fut ainsi opérée, & les archives des eaux de Balaruc purent s'enrichir du nouvel exemple d'une cure d'apoplexie séreuse, analogue sans doute au plus grand nombre des faits de ce genre, qui s'y trouvent consignés.

Aucune de ces apoplexies ne peut évidemment être regardée comme une maladie essentielle, bien qu'il existe plusieurs symptômes apoplectiques, dans plusieurs de ces affections morbides, à peu près comme il existe des symptômes d'ataxie, d'hypochondrie, d'hystérie ou même d'hydropisie, dans plusieurs maladies qui ne sont cependant ni des fièvres ataxiques, ni une véritable hystérie, &c.

Il n'en est pas ainsi de l'apoplexie dite sanguine, à laquelle un petit nombre de médecins a voulu donner, dans ces derniers temps, le nom d'*apoplexie*, & qui semble toujours supposer une altération préalable du cerveau, dont l'épanchement de sang & ses suites deviennent la conséquence inévitable, sans le concours ou avec le concours d'une cause occasionnelle.

Chez les personnes qui succombent à cette maladie, on observe d'abord un engorgement sanguin de tout l'appareil vasculaire du cerveau; & quelquefois avec infiltration de sang dans la pie-mère, surtout du côté de l'épanchement; la substance de l'encéphale, si on la coupe par tranches, répand des gouttelettes sanguines, ce qui coïncide dans un assez grand nombre de cas, avec de larges ecchymoses sur le cou, sur la poitrine & même sur les membres; ensemble de circonstances qui se rencontre surtout, lorsque la fluxion sanguine, l'espèce de *raptus* hémorragique, dirigé vers le cerveau, s'est prolongé beaucoup au-delà de l'attaque : ce qu'il importe d'observer, sous le point de vue des indications qui se présentent dans le traitement des différentes apoplexies. En pénétrant dans le cerveau, on trouve un épanchement de sang du côté opposé à celui de la paralysie : ce sang est noirâtre, disposé par caillots assez mous, si la mort a succédé promptement à l'attaque. Il n'est pas rare de rencontrer en dehors de cet épanchement d'autres couches de sang, plus molles & presque liquides, ce qui doit faire supposer que le *raptus* hémorragique s'est prolongé. Si l'attaque est ancienne, le sang épanché est beaucoup plus consistant, beaucoup moins abondant, & d'un jaune d'ocre; il finit même par ne laisser que quelques traces de sa présence avec le temps, & lorsqu'il a été résorbé, sa quantité varie, depuis deux gros jusqu'à six onces. L'épanchement se fait le plus ordinairement dans l'épaisseur du cerveau, au voisinage de la scissure de *Sylvius*. Il est renfermé le plus souvent dans des cavités que l'on a regardées comme des poches caverneuses, observées pour la première fois avec beaucoup de soin par Conrard Brunner, & comparées par Morgagni, aux sacs des anévrysmes.

Les anatomistes & les pathologistes les plus modernes ont attaché une grande importance à ce genre de lésions organiques. Bayle & M. Fouquier les observèrent plusieurs fois, & les firent remarquer à leurs nombreux disciples. Marandel les indiqua en 1807, dans sa Dissertation inaugurale; M. Rochoux, en 1812, & plus récemment M. Riobé, s'occupa de nouveau du même objet, de manière à faire une sorte d'époque dans l'histoire des sciences médicales.

Les parois des poches caverneuses dont nous venons de parler, ont peu de consistance : le sang les colore dans l'épaisseur d'une ligne; & si on les observe avec soin, on voit qu'elles sont entourées d'une substance cérébrale très-molle & peu accessible à l'eau. Les recherches de détail ont été portées si loin, que l'on est parvenu à reconnoître entre cette couche extérieure cérébrale & les parois intérieures de la caverne, une autre couche d'un jaune moins pâle, remplie d'un assez grand nombre de gouttelettes de sang grosses comme des têtes d'épingle, & fort rapprochées les unes des autres. Lorsque le sang épanché se trouve à l'extérieur du cerveau & n'est point retenu par aucun obstacle, on n'observe que très-difficilement le ramollissement jaune de la substance encéphalique : le sang, dans cette circonstance, entraîne avec lui la portion de substance cérébrale ramollie, de telle sorte qu'il se fait une véritable perte de substance, une espèce d'érosion, à laquelle M. Rochoux paroît avoir donné le premier toute l'attention qu'elle mérite.

Ces altérations du cerveau que l'on observe à la suite des apoplexies récentes, subissent des changemens remarquables lorsque les malades survivent pendant long-temps à leur attaque : la résorption du sang s'opère dans ce cas progressivement, & les parois des cavernes qui le contenoient, & qui se cicatrisent, n'offrent plus qu'un liquide ichoreux, roussâtre, plus ou moins abondant, quelquefois assez épais & comme gélatineux.

On reconnoît alors ces poches à leur teinte bru-

nâtre ou jaunâtre, & à leur consistance plus forte que celle du cerveau. Il n'est pas sans exemple de voir les mêmes poches entièrement vides, & se présentant sous la forme de cavités dont la surface est presqu'aussi lisse que celle des ventricules : le nombre de ces mêmes poches est toujours égal à celui des attaques. Dans quelques cas, le sang contenu dans ces espèces de sacs, se trouve immédiatement environné par un kyste accidentel, dont les parois opèrent la résorption ; production curieuse & singulière, dont M. Riobé s'est plus particulièrement occupé, & qu'il suppose peut-être exister d'une manière plus générale, à la suite des apoplexies.

L'épanchement de sang dont nous venons de parler a été observé, le plus souvent, dans le voisinage des ventricules, soit du côté gauche, soit du côté droit, soit des deux côtés à la fois : il se rencontre le plus ordinairement dans le corps strié. On l'a rencontré aussi, mais très-rarement, sous ce corps, dans la couche optique, dans la partie postérieure des ventricules. On a observé aussi l'hémorragie cérébrale, qui occasionne nécessairement l'apoplexie, dans le cervelet, la protubérance annulaire, & divers points de la moelle épinière.

Nous accorderons à M. Rochoux, qui nous fournit une partie de ces détails, que l'on doit regarder comme entièrement étrangères à l'apoplexie, plusieurs lésions organiques qui ont coïncidé avec cette maladie, telles que les ossifications des carotides ou de divers points de la dure-mère, les adhérences très-fortes de cette dernière avec le crâne, &c. &c.

L'opinion du même auteur sur le ramollissement du cerveau & sur l'exhalation du sang dans les ventricules, ne nous paroît pas mériter la même confiance. L'apoplexie, qui devient la conséquence de ces deux lésions cérébrales, ne peut être que très-incomplétement ou très-difficilement distinguée, du moins dans le plus grand nombre des cas, de l'attaque qui survient comme l'effet d'une hémorragie de l'encéphale, par rupture, avec altération plus ou moins profonde de sa substance.

Le ramollissement du cerveau, ou plutôt la phlegmasie latente qui le produit, suit une marche lente, graduée, mais très-obscure, & se manifestant, dans plusieurs circonstances, sous la forme d'une apoplexie moyenne. L'exhalation du sang dans les ventricules, présente encore bien plus d'obscurité dans son diagnostic ; son invasion, d'ailleurs assez rare, n'étant pas moins brusque ni moins rapide que l'apoplexie par rupture vasculaire, & donnant également lieu à la perte de connoissance & à la paralysie. On ne voit pas sans quelque surprise qu'un semblable état morbide n'ait pas offert à M. Rochoux tous les caractères d'une véritable apoplexie. Ce médecin, d'ailleurs si recommandable, ne veut admettre que deux formes ou deux espèces dans cette maladie ; savoir : l'*apoplexie moyenne* & l'*apoplexie forte* ou *foudroyante*. Ne seroit-il pas plus rationnel, plus conforme aux intérêts de la pratique, de chercher à pénétrer moins avant dans l'essence & la nature des choses qui ne se découvrent qu'après la mort, pour rapporter à l'apoplexie tout ce qui est véritablement apoplectique, & pour établir deux espèces bien distinctes d'apoplexie, savoir, 1°. l'apoplexie essentielle ou primitive ; 2°. l'apoplexie secondaire ou symptomatique & consécutive ?

La première espèce pourroit être sous-divisée à son tour en deux grandes variétés ; savoir : 1°. l'apoplexie constitutionnelle, à laquelle on rapporteroit principalement l'apoplexie avec hémorragie de l'encéphale par rupture vasculaire, & les apoplexies qui peuvent dépendre d'une hémorragie quelconque, dans l'intérieur ou à la surface du cerveau, soit par exhalation sanguine, soit par ouverture d'un vaisseau ; 2°. l'apoplexie accidentelle, division assez étendue, & sous le titre de laquelle on comprendroit l'apoplexie traumatique, le coup de sang, l'éclampsie, ou même l'apoplexie confirmée des femmes grosses, l'apoplexie par les narcotiques, l'apoplexie témulente de Sauvages, enfin, l'état soporeux qui caractérise certaines fièvres pernicieuses, & qui fait périr les malades par la mort du cerveau, lorsque ces retours ne sont pas prévenus à temps par une médication très-efficace & très-énergique.

Les apoplexies accidentelles, que nous distinguons ici avec soin de l'apoplexie constitutionnelle, ont cela de remarquable, que bien qu'elles soient aussi graves souvent, du moins en apparence, que certaines apoplexies constitutionnelles, leurs suites, leurs traces ne sont pas cependant aussi profondes ni aussi dangereuses : l'altération préalable du cerveau, qui appartient aux premières, n'ayant pas lieu dans ces apoplexies purement accidentelles.

D'après ce qui précède, il est évident que l'apoplexie, mais surtout l'apoplexie constitutionnelle, présente plusieurs degrés comparables de force, & des altérations plus ou moins étendues, soit dans les facultés mentales, soit dans la contractilité & le sentiment. On a dû remarquer aussi que l'épanchement de sang, que l'on regarde avec raison comme une des circonstances principales, étoit plus ou moins considérable ; qu'il varioit dans son siége, ou même dans les parties du cerveau qui pouvoient se trouver compromises, soit par son contact immédiat, soit par l'effet plus ou moins direct de sa compression.

Ces dispositions sont du plus grand intérêt dans l'état présent des connoissances, & surtout depuis l'époque où l'on a commencé à entrevoir que certaines fonctions particulières étoient affectées

à certaines parties de l'encéphale; que les limites où commençoit & finissoit, dans le systême nerveux, le principe des mouvemens, pouvoient être fixées; que les hémisphères ou les lobes cérébraux, le cervelet, la moelle alongée, ne répondoient pas de la même manière aux expériences des physiologistes sur les animaux vivans.

Les expériences ingénieuses qui ont fait naître ces premiers aperçus (1), & qui appuient l'opinion que le systême nerveux ne doit pas être regardé comme un systême homogène, ces expériences ont fait connoître plusieurs faits qui ne sont pas sans quelqu'analogie avec diverses circonstances d'apoplexie & de paralysie. En effet, dans ces expériences on est parvenu à rapporter à une région déterminée de la moelle alongée, les limites où commence & finit le principe du mouvement musculaire (2).

Dans les mêmes expériences, les hémisphères ont été piqués, tourmentés, sans occasionner de contraction ni aucun signe de douleur : leur ablation par couches successives, & une ablation semblable du cervelet, a laissé l'animal impassible; ce qui a été observé lorsque l'on a enlevé les corps cannelés & les couches optiques. D'une autre part, la piqûre des tubercules quadrijumeaux, & celle du nerf optique, font contracter l'iris, & l'ablation des lobes cérébraux empêche de voir & d'entendre. Si le lobe cérébral d'un côté, par exemple, est enlevé, l'animal ne voit plus du côté opposé, bien que l'iris conserve sa mobilité; si on enlève les deux lobes, l'animal devient aveugle & n'entend plus.

D'après ces expériences, & sans en exagérer les conséquences, on peut affirmer que l'intégrité des lobes cérébraux est une condition rigoureuse des sensations de l'ouïe, de la perception & de la mémoire.

L'ablation d'un seul des tubercules quadrijumeaux produit d'une manière durable la cécité de l'œil opposé, & un tournoiement involontaire; celle des tubercules, une cécité complète & un tournoiement plus violent & plus prolongé : l'enlèvement des premières couches du cervelet occasionne seulement un peu de foiblesse & de trouble dans le mouvement; l'ablation des couches moyennes, une agitation presque générale, & l'ablation totale, la cessation absolue de la faculté de régulariser les mouvemens.

Les chances variées de la maladie, les accidens spontanés de la nature, n'ont peut-être jamais réalisé, & ne réaliseront peut-être jamais, aucune lésion, dans le cerveau, aussi distincte que celles qui ont été ainsi provoquées, par une suite d'expériences aussi curieuses que difficiles. Toutefois un assez grand nombre de faits, qui appartiennent à l'histoire des névroses en général & à la paralysie en particulier, se rapprochent, sous certains rapports, des résultats de ces mêmes expériences.

Dans certaines hémiplégies complètes ou incomplètes, la contractilité seule paroît, le plus souvent, abolie ou suspendue : dans quelques circonstances plus rares, il existe simultanément abolition, suspension de sentiment & de mouvement; dans quelques cas plus rares encore, un seul côté du corps, ou un seul membre, ou même une seule moitié d'un organe impair, telle que la langue, conserve la contractilité, & se trouve complétement insensible : certaines lésions du cerveau, qui déterminent la goutte sereine ou la cophose, ou qui vont même jusqu'à produire des maladies mentales, n'apportent aucun changement à la contractilité musculaire & à la sensibilité générale. Les effets des narcotiques eux-mêmes ne paroissent pas se porter indifféremment sur la même partie du cerveau, si on en juge d'après les symptômes de ces effets; enfin, certaines névroses que l'on comprend dans les paralysies, consistent moins dans une abolition ou dans une suspension de mouvement, que dans un défaut d'équilibre, dans une agitation ou un tremblement dont l'ivresse, la danse de St.-Guy, le tremblement mercuriel ou métallique, présentent des exemples. Il n'est guère probable que dans tous ces états morbides, une région particulière de l'encéphale soit uniquement & isolément affectée; mais on ne peut s'empêcher de supposer, d'après la prédominance de certains symptômes, que certaines régions sont plus fortement compromises, & plus gravement altérées que les autres.

Le degré, la forme des différentes paralysies cérébrales, dépendent en général de la violence & de la nature de l'apoplexie.

La paralysie générale ou universelle suppose un épanchement très-considérable, soit de sang, soit de tout autre liquide, si l'attaque a été précédée d'une commotion, d'une plaie de tête très-grave, d'une maladie aiguë de l'encéphale, ou même d'une maladie chronique de ce même viscère : maladie qui, après avoir parcouru lentement, & à l'insu du malade, ses divers périodes, se termine soudain par l'ouverture d'un abcès ou par une hydropisie.

Dans l'apoplexie assez violente pour occasionner une paralysie universelle, le sang ne se trouve pas toujours épanché des deux côtés du cerveau, ainsi que l'on seroit tenté de le croire, mais la quantité de sang est très-considérable, & coïncide, dans un grand nombre de cas, avec le ramollissement de la substance cérébrale & une collection de sérosité dans les ventricules. Le trouble, le dé-

---

(1) Voyez *Recherches physiques sur les propriétés & les fonctions du systême nerveux*, par M. Flourens. 1823, brochure in 8°. de 50 pages.

(2) Cette limite où finit le principe du mouvement musculaire, paroît se trouver à l'endroit où la moelle alongée adhère avec les tubercules quadrijumeaux.

fordre qui font alors produits, ne peuvent guère manquer de s'étendre jufqu'à la moelle alongée, tandis que les fonctions du prolongement rachidien, qui ceffent alors d'être foutenues par l'influence du cerveau, s'affoibliffent, s'éteignent, & la vie avec elles.

Si la compreffion eft moins forte, fi l'origine des nerfs de la huitième paire eft feulement gênée ou altérée d'une manière quelconque, il n'eft pas rare de voir des vomiffemens opiniâtres fe joindre à la paralyfie, ou même la précéder & donner lieu à des méprifes, lorfque de pareils fymptômes n'ont pas pour obfervateurs des médecins fuffifamment éclairés. Dans ces mêmes circonftances, la refpiration eft gênée, la parole embarraffée, difficile, &c.

La paralyfie la plus fréquente eft partielle ou incomplète, & fe préfente fous la forme d'hémiplégie, occafionnée en général par un épanchement placé du côté oppofé à la paralyfie, & plus ou moins grave, fuivant les fymptômes divers qui l'accompagnent ou le compliquent.

Si l'hémiplégie eft précédée de vomiffemens fymptomatiques; s'il s'y joint dans l'invafion, des convulfions, une altération profonde des facultés mentales; fi, avant fon apparition, on a obfervé quelques fymptômes qui paroiffent indiquer une léfion de l'encéphale, l'hémiplégie alors manque rarement d'être mortelle; tout porte au moins à penfer qu'une irritation, qu'une altération morbide s'eft étendue jufqu'à la moelle alongée, & que l'origine de la huitième paire n'a pas été refpectée. Toutefois, & fuivant la remarque de Legallois, il peut arriver, furtout dans le bas âge, où l'épanchement fanguin eft rare, que la caufe qui agit fur la moelle alongée foit plus amovible, qu'elle foit due, par exemple, à un engorgement des vaiffeaux de cette partie. « Dans ce cas, dit l'auteur que nous venons de citer, dans ce cas, quelle que foit l'intenfité des fymptômes dont je viens de parler, ils admettent une guérifon affez prompte. Les exemples n'en font pas rares : j'en ai vu récemment un exemple affez remarquable chez un enfant de huit ans, fille de M. Benizy, graveur, rue du Harlay, n°. 21. Cet enfant touffoit beaucoup depuis environ quinze jours, lorfqu'un matin, après un léger déjeûner, elle fut prife de vomiffemens confidérables, & qui durèrent plus de deux heures. En même temps fa refpiration devint haute; fa voix s'affoiblit & s'éteignit bientôt tout-à-fait; enfin elle perdit connoiffance. Je la vis trois jours après l'invafion des vomiffemens. Elle ne vomiffoit plus, mais elle étoit toujours fans connoiffance, & n'articuloit aucun fon : fa refpiration continuoit d'être laborieufe; il y avoit de l'écume aux narines; les yeux étoient fixes & peu fenfibles; les mâchoires peu ferrées. La déglutition pouvoit encore fe faire, quoique difficilement. Tout le côté droit du corps étoit infenfible & paralyfé : le côté gauche jouiffoit du fentiment; le bras & la jambe de ce côté étoient agités de mouvemens convulfifs. Je confeillai les fangfues à la gorge, un véficatoire à la nuque & un vomitif. Ces moyens, employés fur-le-champ, produifirent tout l'effet que l'on pouvoit en attendre. Il étoit deux heures du foir; à cinq heures, la connoiffance commençoit à revenir, les yeux avoient repris de la mobilité, la paralyfie & les convulfions avoient ceffé. Dans la nuit il y eut encore, à plufieurs reprifes, des vomiffemens fpontanés : il furvint, dans cette même nuit, une hémorragie nafale. Le lendemain matin, la petite malade fe trouvoit bien & n'éprouvoit que de la fatigue. C'étoit la première fois de fa vie qu'elle eût éprouvé une attaque femblable. Elle n'avoit aucun figne de vers, & il n'y avoit aucun travail de dentition. Elle s'eft très-bien portée depuis. » (Legallois, *Expériences fur le principe de la vie.*)

Ce fait, cité par Legallois, nous a paru digne d'attirer l'attention des praticiens. Il femble confirmer en effet l'opinion que nous venons d'émettre, dans le cours de cet article, fur les apoplexies accidentelles, toujours moins graves, moins dangereufes dans leurs effets ultérieurs, que l'apoplexie conftitutionnelle. La même remarque peut s'appliquer au fimple coup de fang, & à l'apoplexie accidentelle, qui furvient quelquefois dans le cours de la groffeffe, fans être fujette à récidive, & fans laiffer comme traces de fon attaque, aucune altération fenfible, foit dans le mouvement, foit dans le fentiment.

L'hémiplégie ou la paralyfie d'une moitié latérale du corps eft beaucoup plus fréquente que la paralyfie générale ou univerfelle, comme nous l'avons déjà fait remarquer. Le mouvement & le fentiment font abolis, ou fenfiblement affoiblis, dans les parties qu'elle occupe, où la contractilité eft feule détruite ou fufpendue; ce qui fe trouve le cas le plus fréquent ou le plus ordinaire. Les léfions, les maladies du cerveau qui l'occafionnent, font fréquentes & variées. On doit fuppofer, d'après les expériences de M. Flourens, ou même d'après les expériences de Legallois, que l'affection du cerveau, qui les occafionne, doit s'étendre d'une manière quelconque au commencement de la moelle épinière, & dépaffer une certaine limite au-deffus de laquelle les irritations de la pulpe nerveufe n'occafionnent aucune efpèce de mouvemens ou de convulfions dans les animaux (1); quoique, d'ailleurs, elles exercent

(1) Le haut de la moelle alongée, & l'endroit où les tubercules quadrijumeaux lui adhèrent. C'eft à ce lieu que l'on paroît devoir fixer, d'après les expériences de M. Flourens, précitées, le point au-delà duquel on voit ceffer la faculté de recevoir & de propager d'une part l'irritation, & de l'autre la douleur. *Voyez* le rapport de M. Cuvier fur le Mémoire de M. Flourens, intitulé : *Déterminations des propriétés du fyftème nerveux*, &c. (*Revue encyclopédique.* Novembre, 1822, pag. 17.)

une grande influence sur les sensations & sur la volition.

D'après cet aperçu, on ne sera donc pas étonné, si l'hémiplégie s'est manifestée dans diverses circonstances, à la suite d'un enfoncement du crâne, d'une commotion cérébrale quelconque, de plaies du cerveau, de tumeurs qui le comprimoient & qui avoient pris naissance à la surface interne du crâne; d'une compression de l'encéphale, d'une pléthore avec dilatation des vaisseaux, enfin d'épanchement séreux & de congestions sanguines plus ou moins fortes : circonstances beaucoup plus fréquentes que les autres, & que l'on observe au moins six à sept fois, dans dix à douze cas d'apoplexie.

L'hémiplégie est bien plus fréquente pour le côté gauche que pour le côté droit, tandis que celui-ci est presque toujours le siége de l'épanchement ou de la congestion : ce qui a été expliqué, depuis Arétée, par l'entre-croisement des nerfs. Il n'est pas sans exemple cependant, & quoique l'entre-croisement des nerfs, dont nous parlons, soit bien constaté pour la moelle alongée, de voir l'hémiplégie & la congestion cérébrale qui la produit, se rencontrer du même côté, tandis que les mouvemens sont conservés du côté opposé. M. Gall explique ce fait d'ailleurs très-rare & fort extraordinaire, en avançant que parmi les faisceaux, qui se portent de la moelle épinière vers le cerveau, ceux qui viennent des éminences pyramidales, s'entre-croisent seuls, & que le cerveau se trouvant lésé dans un point, ou ses fibres ne se continuant pas avec celles des pyramides, le phénomène de l'entre-croisement ne doit pas avoir lieu. Il resteroit à savoir, dit M. Béclard, qui fait cette remarque, si une pareille exception se rencontreroit dans les cas d'hémiplégie en question, & c'est ce qu'on n'a pas constaté.

Quoi qu'il en soit, il reste un grand nombre de connoissances à acquérir sur l'état, sur les conditions variées du cerveau qui sont inhérentes à la paralysie cérébrale. A la suite de cette maladie, on a trouvé quelquefois ce viscère beaucoup plus volumineux, & comme dans un état d'hypersarcose. On a observé aussi, & toujours dans les mêmes circonstances, des collections séreuses dans les ventricules du cerveau, surtout à la suite de certaines maladies aiguës qui se terminent par une paralysie funeste; en général, on trouve assez constamment dans le cadavre des hémiplégiques, les vaisseaux sanguins de l'encéphale gonflés & turgescens, avec une apparence d'état variqueux, ce qui s'observe aussi dans les vaisseaux du canal rachidien : quant aux divers épanchemens de sang qui se trouvent dans le cerveau, & qui paroissent avoir occasionné la paralysie, comment s'opèrent-ils? ont-ils été produits par une rupture des vaisseaux sanguins, ou par une simple exhalation? n'est-ce pas le tissu de l'organe lui-même qui s'est rompu, & la congestion alors ne provient-elle pas d'une véritable déchirure? Ces questions n'ont pas été entièrement résolues. Du reste, & comme nous l'avons déjà observé, l'étendue, la gravité de la paralysie dépendent moins, dans le plus grand nombre des cas, de la quantité de la matière comprimante, que de la promptitude, je dirois presque de la soudaineté de l'épanchement.

Les tubercules stéatomateux & les tubercules cérébriformes que l'on a observés dans le cerveau, n'occasionnent presque jamais une paralysie, ou une altération notable quelconque de l'encéphale, qu'après avoir pris beaucoup d'accroissement; on diroit en quelque sorte que ce viscère s'est habitué insensiblement à la présence & à la compression progressive de ces funestes végétations : ajoutons que les dangers des complications des paralysies, dépendent très-souvent d'une coïncidence de la compression cérébrale, quelle qu'en soit la cause ou l'agent, avec quelqu'autre altération du même viscère, avec le ramollissement de sa substance par exemple, & les amas de sérosité, dans ses ventricules.

Les paralysies partielles, que l'on peut regarder comme cérébrales, se bornent quelquefois à un embarras dans la parole, à la perte ou à l'affoiblissement d'un sens, à une simple impotence, avec diminution de chaleur & de sensibilité dans le membre affecté, à la suite d'une forte commotion. Il n'est pas rare que l'odorat soit fortement altéré, ou même détruit; accident dont ma pratique m'a fait rencontrer quelques exemples. Un affoiblissement, une perturbation dans les facultés mentales, peuvent aussi se ranger parmi ces atonies ou paralysies partielles qui dépendent, soit d'une apoplexie, soit de toute autre affection morbide de l'encéphale; observation qu'il faut étendre au tremblement convulsif, ou à certaines modifications extraordinaires dans la locomotion, qui semblent annoncer un épanchement partiel du côté du cervelet. Toutes ces variétés doivent nécessairement se rencontrer & cessent d'être difficiles à comprendre, depuis les expériences remarquables de M. Flourens, dont nous avons parlé.

Les paralysies qui dépendent d'une lésion plus ou moins grave, dans divers points de la moelle épinière, ne sont pas aussi bien connues que celles de l'encéphale. La carie des vertèbres, l'hydrorachis, des phlegmasies lentes, des abcès, des tumeurs qui exercent une compression sur divers points de la moelle spinale, & sans doute quelques congestions séreuses ou sanguines analogues à ce que l'on observe dans le cerveau, à la suite de l'apoplexie, doivent contribuer à la paralysie des extrémités inférieures, désignée ordinairement sous le nom de *paraplégie*, bien que cette dernière puisse résulter de l'apoplexie, ou même d'une névralgie, ainsi qu'on l'a observé dans la colique de plomb & à la suite de certaines fièvres ataxiques. *Voyez* PARAPLÉGIE.

Les paralysies que nous désignons sous le nom

de *nerveuſes*, pour les oppoſer aux paralyſies cérébrales, réſultent de toutes les cauſes & de tous les états morbides qui interrompent les rapports des muſcles à mouvement volontaire, ou les organes des ſenſations avec les nerfs qui les animent. Ainſi, la paralyſie d'un ou de pluſieurs doigts de la main elle-même, ou de l'avant-bras, à la ſuite de la ſection ou de la compreſſion des principaux nerfs qui ſe rendent dans ces parties, ces paralyſies doivent être regardées comme nerveuſes. Il faudra rapporter au même titre la perte de l'ouïe ou de l'odorat par un engorgement muqueux de l'oreille interne ou des ramifications des rameaux de l'olfactif; la perte de la parole ou l'affoibliſſement de la voix, à la ſuite de certaines névralgies internes, que les praticiens n'ont pas convenablement appréciées juſqu'à ce jour; le prolapſus des paupières par une cauſe ſemblable, &c. &c.

La dégénéreſcence de certains muſcles, leur transformation en matière graiſſeuſe, ou même le ſimple effet d'un repos prolongé, avec ou ſans compreſſion, peuvent également occaſionner des paralyſies auxquelles le titre de nerveuſes peut être appliqué, quoique la léſion ſoit plutôt dans les muſcles que dans les nerfs eux-mêmes, ou dans les centres nerveux.

Les paralyſies des organes à mouvement involontaire embraſſent les paralyſies des muſcles membraneux & celles des viſcères qui ſont ſuſceptibles de ſe contracter, & incapables, au moins en partie, de remplir leurs fonctions lorſqu'ils ont perdu cette faculté.

La paralyſie des muſcles membraneux eſt malheureuſement trop prouvée dans la paralyſie du rectum & dans celle de la veſſie, que l'on obſerve tantôt comme une maladie eſſentielle, & tantôt comme une ſuite de la paralyſie générale, ou comme une complication funeſte dans d'autres maladies.

La paralyſie de l'inteſtin, de l'eſtomac, n'eſt pas auſſi évidente; il eſt difficile cependant de ne pas l'admettre, ou de ne pas regarder comme une ſuite de paralyſie, l'atonie profonde de ces viſcères dans certains états morbides; & nous avons déjà remarqué que dans l'apoplexie très-forte, très-profonde, & portant ſans doute ſur l'origine du pneumo-gaſtrique, l'eſtomac & l'œſophage paroiſſent avoir perdu leur irritabilité, tandis que les inteſtins, dont les nerfs n'avoient pu être compris dans l'attaque, pouvoient encore être utilement excités par les purgatifs.

La maladie déſignée ſous le nom de *colique ſtercorale* ne peut guère ſe comprendre, ſuivant la remarque de M. le Dr. Mérat, ſans la ſuppoſition d'un état d'inertie ou de paralyſie dans le colon, qui n'a rien, d'ailleurs, de commun avec l'eſpèce de rétraction inteſtinale qui caractériſe la colique des peintres; & que l'auteur que nous venons de citer n'a pas bien appréciée en voulant rapprocher un pareil état morbide de la paralyſie.

Les autres viſcères qui ſont accidentellement contractiles, quoique l'on n'aperçoive aucun tiſſu muſculeux dans leur ſtructure, ne paroiſſent pas cependant à l'abri d'une ſorte de paralyſie, lorſque les nerfs qu'ils reçoivent, tombent primitivement ou conſécutivement dans un état morbide.

L'aſthme, certaines aſphyxies prolongées, le catarrhe ſuffocant lui-même, que ſont-ils, ſi on ne les regarde pas comme un certain degré d'atonie ou de paralyſie du poumon, à la ſuite d'une névralgie obſcure ou de toute autre léſion des nerfs de ce viſcère? Un praticien recommandable qui vient d'être cité, penſe, avec raiſon, que certains ictères ne peuvent guère être attribués à d'autres cauſes qu'à l'inertie, à la paralyſie du foie, dont les fonctions ſont entièrement ſuſpendues pendant un certain temps. En rappelant cette opinion pour l'adopter & la développer, nous ajouterons qu'elle s'applique ſurtout à certains ictères que les auteurs ont négligé d'indiquer, & qui paroiſſent réſulter de l'impreſſion aſſez ſubite du froid, à laquelle on peut attribuer, dans ce cas, l'impotence momentanée du foie, par une fluxion rhumatiſmale ſur ſes principaux nerfs.

J'ai dans ce moment ſous les yeux l'exemple d'une ſemblable jauniſſe : la perſonne qui le préſente, M. G**, âgé de ſoixante ans, eſt ſujet chaque hiver à des rhumes compliqués de rhumatiſmes, très-opiniâtres par le fait même de cette complication. Au commencement du mois de décembre, il a été menacé de l'un de ces rhumes, qui ne s'eſt pas développé, tandis que, tout-à-coup, les urines ſont devenues beaucoup plus jaunes, ce qui a coïncidé avec un ſentiment pénible de tenſion à l'épigaſtre & avec des douleurs vives au côté gauche : le pouls étoit élevé & M. G** avoit perdu le ſommeil. Son état intérieur & ſa ſituation morale ne pouvoient faire ſoupçonner une maladie latente du foie qui auroit pu amener une jauniſſe & ſe manifeſter elle-même d'une manière moins obſcure.

La privation abſolue d'alimens ſolides, l'uſage des émolliens en dehors ainſi qu'en dedans, mais ſurtout l'emploi des bains, firent aſſez promptement ceſſer le ſpaſme épigaſtrique & favoriſèrent le développement de l'ictère, qui, à partir de ce moment, a ſuivi une marche régulière, & s'eſt terminé, d'une part, par une irritation vive de la peau, par des ſueurs & le retour gradué des fonctions du foie, à meſure que la perſpiration cutanée s'eſt rétablie.

La paralyſie des reins, admiſe par quelques auteurs, ne paroît pas auſſi conſtatée que celle du foie. Le diabetès ſucré, que l'on a voulu rapporter à cette maladie, appartient aux augmentations morbides de ſécrétions; on pourroit même le regarder comme le type de cette claſſe de maladies. Des exemples de paralyſies plus évidens ſe rencontreroient plutôt dans les maladies

maladies aiguës, & comme une complication de ces maladies (1).

Les différens tissus organiques, en faisant même abstraction des appareils dont ils font partie, paroissent passibles de l'état paralytique. « Les pathologistes, dit M. Mérat, auquel nous empruntons cette idée, reconnoissent pour ainsi dire à leur insu, la paralysie des différens tissus; le mot *atonie*, dont ils se servent alors pour désigner l'état dans lequel se trouve un tissu de l'organisme, le fait assez entendre. On peut admettre, par exemple, que le système absorbant est partiellement dans un véritable état paralytique, dans les cas où des liquides, étant accumulés dans quelques régions, ces vaisseaux ne peuvent les repomper par la force qui leur est propre. On en peut dire autant du tissu érectile, chez ces gens où l'érection est désormais impossible, soit par suite d'excès, soit par toute autre cause non physique. Le tissu cellulaire, fané, flétri, sans ressort, comme on le rencontre dans certains états pathologiques, n'est-il pas dans une véritable paralysie? N'est-ce pas également par suite de la même lésion que le système capillaire se laisse quelquefois distendre, & est injecté d'un fluide dont il ne peut se décharger? En parcourant les différens tissus, nous trouverions des faits avérés qui nous montreroient que la paralysie n'est étrangère à aucun d'eux. » (2)

Le traitement de la paralysie est nécessairement subordonné à l'espèce ou à la variété de la maladie, à ses causes, à la nature des lésions qui en paroissent la circonstance essentielle, & à la structure des parties qui sont le siége de ces lésions.

L'hémiplégie qui se rapporte à l'apoplexie, se trouve d'ailleurs la paralysie que les médecins ont le plus souvent occasion de traiter, & contre laquelle l'empirisme le plus absurde a fait le plus souvent employer des médications indifférentes ou nuisibles.

Dans le premier période de la maladie, toutes les indications se rapportent à l'apoplexie elle-même, maladie trop bien connue aujourd'hui pour qu'il soit permis à des médecins éclairés de la traiter d'après des traditions populaires & empiriques que l'on retrouve encore dans quelques auteurs anciens & modernes d'ailleurs estimables, tels qu'Aëtius, Avicenne, Arétée, Hollerius, Sennert, Willis, Ettmuller, Hofmann lui-même, qui propose ou qui approuve une foule de moyens ridicules ou dangereux.

Dans l'apoplexie la plus fréquente, le raptus hémorragique n'étant presque jamais entièrement terminé après l'attaque, on voit que les saignées locales ou générales sont particulièrement indiquées dans les premiers temps de la maladie. Il convient, du reste, de ne pas prodiguer ces moyens, & de ne pas porter la saignée générale à plus de trois à quatre onces pour chaque saignée.

En pratiquant chacune de ces saignées générales, il importe que le malade soit couché, la tête & le tronc fortement relevés. Les sangsues aux tempes ou derrière les oreilles, la saignée des narines, soit avec les sangsues, soit au moyen de l'instrument de M. Cruveilhier, peuvent souvent être préférables à la saignée. Les ventouses scarifiées, ou l'application de ventouses sur les plaies récentes des sangsues, sont aussi très-utiles dans les mêmes circonstances, & surtout si l'on rend leur effet très-efficace par l'application de la glace sur la tête : on ajoute à ces moyens locaux, par les boissons délayantes & laxatives; par les lavemens simples, les pédiluves ou les manuluves chauds & un peu stimulans.

Les vomitifs, les purgatifs drastiques, les sinapismes ou les vésicatoires, sont prodigués par le vulgaire des praticiens, avec l'espoir d'obtenir une dérivation, ou de contribuer à la résorption du sang épanché : résorption qui ne peut s'opérer que lentement, progressivement, par un travail intérieur dont la nature fait presque tous les frais, & qu'il est si important de ne pas troubler par une médecine agissante & perturbatrice.

L'électricité & les autres excitans énergiques que l'on a mis en usage, en méconnoissant des données aussi positives, ont renouvelé quelquefois une hémorragie & ont occasionné une terminaison funeste. Ce n'est qu'à une époque assez éloignée, & lorsque l'on peut supposer que la fluxion hémorragique est entièrement dissipée, qu'il est possible de recourir à des irritations spécialement dirigées dans le dessein de ranimer les organes paralysés, soit en agissant sur ces organes, soit en agissant sur l'encéphale ou sur la moelle épinière elle-même.

Quelques eaux minérales ont été utilement employées alors, mais principalement les eaux de Balarnc, celles de Bourbonne, & même les eaux de Néris, dans certains cas de paralysies très-foibles, qui pourroient même n'être regardées que comme des impotences rhumatismales. L'alcali volatil, l'eau de Luce, certaines préparations antiscorbutiques ont aussi été mises en usage avec succès, soit seuls, soit combinés avec les antispasmodiques. Il est inutile peut-être de dire qu'il faudroit employer le kina à haute dose, & comme fébrifuge, dans le cas où l'hémiplégie seroit périodique & dépendante d'une fièvre soporeuse; ce qui a été observé une fois par Torti.

L'extrait de noix vomique, qui a été regardé un moment, dans ces derniers temps, comme le spécifique de la paralysie, ne peut être employé qu'avec beaucoup de circonspection, & en choisissant, avec autant de prudence que de sagacité, l'époque de la maladie où ce médicament peut

(1) *Voyez*, pour un exemple remarquable de la paralysie du rein, les *Bulletins de la Société de la Faculté de médecine*, an XI, pag. 185.

(2) *Dictionnaire des Sc. médic.*, tom. XXXIX, pag. 263.

être indiqué. (*Voyez* Noix vomique, dans ce Dictionnaire.)

Il feroit difficile de rien prefcrire de pofitif fur plufieurs autres ftimulans externes & internes qui ont été mis quelquefois en ufage, avec fuccès, dans les paralyfies confirmées & déjà anciennes, tels que les rubéfians de toute efpèce, les bains de vapeurs de foufre, par exemple, l'urtication, la flagellation, les véficatoires, le moxa, les huiles effentielles, les teintures amères & aromatiques, &c.

Les paralyfies partielles préfentent des indications de détail dont l'examen appartient à ce qui concerne ces maladies, & fait partie de leur hiftoire. *Voyez* Paraplégie, Prolapsus des paupières, Rectum (Paralyfie du), Sens (Paralyfie partielle des fens en général), Sereine (Goutte fereine), Surdité, Vessie (Paralyfie de la veffie).

Le traitement des paralyfies qui ne dépendent pas d'une altération du cerveau, & que l'on peut attribuer aux léfions partielles des nerfs des organes paralyfés, rentre dans l'hiftoire générale des névrofes ou des névralgies, ou mieux encore dans l'expofition particulière des affections locales qui donnent lieu à ces maladies, plus fouvent incurables lorfqu'elles réfultent d'offenfes extérieures & de bleffures. (Moreau de la Sarthe.)

PARALYTIQUE, adj. (*Path.*) *Paralyticus.* Qui eft atteint de paralyfie. *Voyez* Paralysie.
(A. J. T.)

PARAMÉRIA. (*Anat.*) Les parties internes de la cuiffe. (A. J. T.)

PARAMÉSOS. (*Anat.*) Le doigt annulaire, ou celui qui eft le plus proche du petit doigt. *Voyez* Annulaire dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.* (A. J. T.)

PARANYMPHE, f. m. (*Nofogr.*) Mot à mot, celui qui protège, qui approche les nouvelles mariées. Les Anciens défignoient fous ce nom une perfonne qui avoit pour emploi de protéger les jeunes époufes, & de les conduire fous le toit hofpitalier du mari & furtout de leur famille.

Une forte de pédantifme introduifit plus tard cette dénomination dans le vocabulaire des médecins, pour l'appliquer, par métaphore, au difcours qui terminoit chaque année de licence. Où la *poéfie* alloit-elle fe placer! Cette poéfie des écoles fit auffi appeler *paranymphe*, le profeffeur qui prononçoit le difcours de clôture, ordinairement rempli de lieux communs plus ou moins bien exprimés en latin, ou de reproches fur la conduite des licenciés, qui pouvoient répliquer & fe défendre, ce qui dégénéra plus d'une fois en altercations vives & en difputes fcandaleufes.
(L. J. M.)

PARAPAR. (*Mat. médic.*) Efpèce de haricot qui vient aux Indes, & dont Ray fait mention dans fon *Hiftoire des plantes.* J. (A. J. T.)

PARAPÉCHYON. (*Anat.*) Un des os de l'avant-bras, le *radius.* J. (A. J. T.)

PARAPHIMOSIS, f. m. (*Pathol.*) Mot à mot, ce qui ferre en arrière. On a défigné fous ce nom l'étranglement du gland, par le prépuce qui ne peut être étendu ni ramené fur l'extrémité de la verge : infirmité qui fait oppofition avec le phimofis.

Le paraphimofis peut être très-grave, quand il furvient accidentellement & dans le cours d'une maladie aiguë, telle que la phlegmafie de la verge, qui peut réfulter de certaines affections fyphilitiques, ou du traitement intempeftif qui leur a été oppofé.

L'application de fangfues, des fcarifications, des cataplafmes, l'immerfion prolongée dans un bain émollient, peuvent fuffire pour diffiper cet étranglement. Dans le cas où ces moyens feroient infuffifans, on a recours au débridement par l'incifion. (*Voyez* Paraphimosis dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

Il n'eft pas fans exemple que le paraphimofis donne lieu à l'induration & à des adhérences, ce qui occafionne une difformité dont il n'eft poffible de fe débarraffer que par le fecours de la chirurgie.

Lorfque par l'opération, par des émolliens ou par un procédé convenable de réduction, on eft parvenu à faire ceffer le paraphimofis, il n'eft pas rare de voir le phimofis venir enfuite, le prépuce fe refferrant après avoir été ramené au-deffous du gland. Soit que le paraphimofis dépende d'une maladie fyphilitique, foit qu'il provienne d'une autre caufe, on ne peut le faire trop promptement ceffer, pour éviter les progrès de l'inflammation & les fuites de ces progrès (la fuppuration, les ulcères, les adhérences, l'induration, &c.).

Il importe de remarquer relativement au phimofis, confidéré fous un rapport hygiénique, que cette difpofition morbide peut réfulter chez les enfans, & même chez les adultes, de l'habitude de mettre fouvent le gland à découvert, pour un motif quelconque, & furtout dans un cas de phimofis. Le prépuce alors relevé, fe ferre fur le gland, qui fe tuméfie & ne peut plus fe recouvrir. Du refte, une expofition détaillée du phimofis fyphilitique appartient à l'hiftoire des maladies vénériennes récentes en général, & en particulier à l'hiftoire de la blennorrhagie, dont il eft un des accidens les plus fréquens & les plus fâcheux.
(L. J. M.)

PARAPHONIE, f. f. (*Pathol.*) Mot à mot, *voix défectueufe.* Sauvages, qui a multiplié à plaifir les efpèces & les genres de maladies, a fait de la paraphonie un genre de l'ordre des Dysécées.

La paraphonie n'eſt pas cependant une maladie par elle-même, mais un ſymptôme qui peut ſe rencontrer dans un grand nombre d'affections qui tendent à rendre la voix plus ou moins défectueuſe ou plus ou moins déſagréable; telles que différentes angines, la ſéchereſſe ou l'inflammation de l'arrière-bouche, par la chaleur ou par les cris, différentes léſions du voile du palais ou des foſſes naſales, du larynx lui-même. *Voyez* Voix. (L. J. M.)

PARAPHORA. (*Pathol.*) De παραφορειν, dépraver. Délire léger, ou délire en général. J. (A. J. T.)

PARAPHRÉNÉSIE, ſ. f. (*Pathol.*) Mot à mot, proche ou près du diaphragme. Les Anciens déſignoient ſous ce nom, le délire qu'ils croyoient appartenir à l'inflammation du diaphragme. Les Modernes donnent ce nom à cette inflammation elle-même, que quelques auteurs ont appelée *diaphragmite* (Selle & M. Pinel).

Les ſymptômes de la paraphrénéſie dans laquelle le délire n'eſt pas conſtant, ſont très-obſcurs; le rire ſardonique lui-même ne lui appartient pas excluſivement. Les principaux phénomènes que l'on obſerve dans la paraphrénéſie, ſont le rire ſardonique, une inſpiration difficile, des nauſées, des vomiſſemens ſympathiques, un ſentiment de conſtriction à la région du diaphragme, une impoſſibilité de faire le plus léger mouvement ſans augmenter la toux & l'oppreſſion, une grande angoiſſe, de la fièvre, un pouls quelquefois très-dur, très-ſerré, & toujours plus développé après la ſaignée.

Une irritation goutteuſe ou rhumatiſmale pourroit ſans doute envahir tout-à-coup le diaphragme, & donner lieu à des ſymptômes de paraphrénéſie, dont la véritable nature ſeroit reconnue par les antécédens du malade & par l'effet d'un traitement dérivatif très-énergique.

On ne peut admettre une véritable paraphrénéſie, ſans ſuppoſer une inflammation de la membrane ſéreuſe, ſoit du côté du poumon, ſoit du côté du foie, inflammation coïncidente ſans doute avec celle des méninges, dans le cas d'un violent délire. Le traitement ne peut alors différer de celui d'une pleuréſie ou d'une péripneumonie. L'application de ventouſes ſcarifiées, ou de ſangſues ventouſées, à la baſe de la poitrine, peut avoir le plus grand ſuccès, après une ou pluſieurs ſaignées du bras. (L. J. M.)

PARAPHRENITIS. (*Pathol.*) *Voyez* Paraphrénésie.

PARAPHROSYNE, ſ. f. (*Pathol.*) Hippocrate déſignoit ſous ce nom le délire qui ſurvient en général dans les maladies aiguës. *Voyez* Délire, Paracope. (L. J. M.)

PARAPHYSES, ſ. m. pl. (*Bot.*) Filets ſtériles & cloiſonnés que l'on obſerve dans les organes de la fructification des mouſſes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) (A. J. T.)

PARAPLÉGIE, ſ. f. (*Path.*) On déſigne ſous ce nom, & ſans avoir égard à ſon étymologie, la paralyſie ſous-diaphragmatique, qui ſe manifeſte quelquefois, quoique très-rarement, à la ſuite de l'apoplexie, mais qui ſuppoſe toujours une affection grave, primitive ou conſtitutive de la moelle épinière.

Une compreſſion très-forte du cerveau, & dont les effets s'étendent à la moelle épinière, une maladie de cette dernière, la commotion produite par une chute, par une violente ſecouſſe, un épanchement, une congeſtion ſéreuſe ou ſanguine dans le canal vertébral, & le plus ſouvent une léſion du prolongement rachidien, dont l'origine eſt tout-à-fait inconnue, ſont les cauſes les plus ordinaires de la paraplégie.

Cette ſorte de paralyſie ſe borne quelquefois aux extrémités inférieures, qui ne ſont pas toujours entièrement privées de mouvement; dans pluſieurs cas, elle s'étend aux muſcles de l'abdomen, au rectum, à la veſſie, aux organes de la génération, ce qui entraîne alors pluſieurs infirmités très-graves.

Les altérations que nous venons d'indiquer, ne ſont pas les ſeules cauſes de la paraplégie.

La carie des vertèbres, l'eſpèce d'hydropiſie qui ſurvient dans le *ſpina bifida*, une inflammation chronique & latente de la moelle épinière, peuvent également occaſionner cette maladie, qui en outre ſe manifeſte auſſi à la ſuite de certains empoiſonnemens & de quelques fièvres ataxiques. On pourroit élever quelques doutes ſur les paraplégies qui ont été attribuées à des métaſtaſes, ſoit goutteuſes, ſoit rhumatiſmales, & regarder, avec plus de raiſon, ces prétendues paraplégies comme des impotences rhumatiſmales, ou comme des névralgies des principaux nerfs qui ſe diſtribuent aux membres abdominaux.

La paraplégie eſt quelquefois ſubite: le plus ſouvent elle ſe manifeſte d'une manière graduée, progreſſive, & par une diminution de ſenſibilité ou de mouvement dans les membres inférieurs; diminution qui devient de jour en jour plus marquée & plus complète. Les paraplégiques, dont la ſituation eſt encore plus déplorable que celle des hémiplégiques, jouiſſent ordinairement de toutes leurs facultés mentales, mais ils ſont condamnés à une poſition horizontale habituelle, ou à une demi-ſtation ſur un fauteuil ou ſur une chaiſe longue, ce qui les met dans une dépendance abſolue de tout ce qui les environne, pour les beſoins de la vie. Trop ſouvent cette foibleſſe s'étend à la langue, à l'inteſtin, au rectum, à la veſſie, ou à leurs ſphincters.

Plusieurs paraplégiques vivent très-long-temps, surtout lorsque les muscles des membres abdominaux sont seuls affectés, & lorsque la lésion du système nerveux, qui est la cause première de la maladie, n'est pas de nature à faire des progrès, & si elle s'est bornée à une altération accidentelle & passagère.

La paraplégie produite par la fracture, par la luxation, par la carie de plusieurs vertèbres, par l'enfoncement du sacrum entre les os des îles, est mortelle, quoique les blessés survivent quelquefois, pendant un certain temps, à cette névrose bien confirmée. On regarde aussi comme très-grave, la paraplégie qui dépend de l'*hydrorachis*, ou même de la carie des vertèbres, sous l'influence d'une dégénérescence scrofuleuse, quoique dans ce dernier cas, les malades ne succombent qu'après plusieurs années de maladie, pendant lesquelles ils ont le temps d'être livrés à toutes les entreprises, à tous les essais des charlatans & des empiriques *patentés* & non *patentés*, nationaux & étrangers, lorsque ces malades ont le malheur d'être assez en évidence pour exciter l'attention & la cupidité des pseudomédecins, qui ne manquent dans aucun temps ni chez aucun peuple, assez riche pour les payer, & assez mal gouverné pour ne pas les proscrire. Un grand personnage, qui naguère étoit roi, & qui cache aujourd'hui son existence dans quelque partie de la Germanie, offre un exemple remarquable de cette paraplégie, entretenue par une maladie incurable & constitutionnelle du prolongement rachidien, qui, heureusement pour le prince, paroît s'être arrêtée, après avoir occasionné une lésion profonde & durable.

L'exemple d'une paraplégie de ce genre a dû paroitre également très-prononcé pour tous les médecins un peu éclairés, chez une personne très-recommandable, madame la comtesse de **, qu'il est impossible d'avoir même entrevue, sans accorder à sa situation, le plus grand intérêt & la plus vive sympathie. Un régime doux, l'emploi bien entendu de toutes les ressources qu'une grande fortune mettoit à sa disposition, un traitement lentement & sagement dirigé contre un état strumeux, auroient pu améliorer une situation morbide aussi grave. Tout ce qui pouvoit l'aggraver a été mis en usage par des charlatans germaniques, & avec une audace, une impudence dont nos charlatans français, ou nos docteurs les plus systématiques les plus téméraires, n'ont jamais approché.

Les paraplégiques dont nous parlons, & dont la maladie devient un état, une habitude de corps, sont ordinairement appelés *culs-de-jatte*: dénomination qui rappelle un écrivain plus célèbre peut-être par son caractère que par ses écrits, & qui trouva le moyen de se consoler souvent, en riant lui-même de ses maux, pour les rendre plus supportables.

La paraplégie qui dépend évidemment d'une autre maladie, de la colique de plomb, par exemple, de l'embarras gastrique, d'une entérite, d'une gastrite ou d'une gastro-entérite, d'une inflammation des reins, d'une inflammation ou d'un spasme prolongé de l'utérus, d'une congestion sanguine sans épanchement, cette paraplégie est subordonnée, dans son traitement, à la maladie principale. On ne peut guère opposer à une paraplégie entretenue par la carie spontanée des vertèbres, & par une dégénérescence scrofuleuse, que le traitement qui convient pour ces maladies. *Voyez* VERTÉBRALE (Maladie vertébrale de Pott). C'est surtout dans cette paraplégie, encore peu avancée, que les moxa, combinés d'ailleurs avec le traitement principal, peuvent devenir très-utiles, ainsi que tous les moyens puissans d'ébranlement & de dérivation.

D'après ces considérations, on voit que quelles que soient les causes de la paraplégie, on doit en rapporter le traitement à deux points principaux, savoir : 1°. aux paraplégies symptomatiques & sympathiques, inséparables du traitement de la maladie principale ; 2°. aux paraplégies essentielles ou idiopathiques.

Certains médecins, qui ont voulu dans ces derniers temps réduire toute la médecine aux évacuations sanguines, & toutes les maladies à l'inflammation, pensent que l'on ne peut guère raisonnablement opposer aux paraplégies idiopathiques, que des applications réitérées de sangsues, & des moyens énergiques de dérivation, par les vésicatoires, les sinapismes, les sétons, les moxa.

Sans doute ces médications sont indiquées dans plusieurs paraplégies récentes ; mais ne seroit-ce pas fermer les yeux à l'expérience, que de se borner dans tous les cas à ce genre de moyens, & que de méconnoître les indications d'une stimulation directe de la moelle épinière, d'un excitement général, d'une augmentation d'absorption & d'un traitement spécifique, avec la coïncidence d'une maladie & d'une dégénérescence, soit herpétique, soit scrofuleuse ? Ces diverses médications ne doivent pas être sans doute mises en usage dans le plus grand nombre des cas de paraplégie. On ne peut même y recourir qu'avec beaucoup de circonspection, & dans certaines circonstances particulières. Mais les méconnoître entièrement, & prononcer d'une manière dogmatique qu'elles ne sont jamais indiquées, *& parce que le maître le dit*, ce n'est pas simplifier la médecine, ainsi qu'on le prétend, c'est en resserrer la sphère d'action & tomber, pour éviter un excès, dans un excès opposé & non moins condamnable.

Le traitement des paraplégies qui doivent être attribuées à des affections goutteuses & rhumatismales, sera exposé à l'article RHUMATISMALE (*Impotence rhumatismale, goutteuse & névralgique*).

La constipation des paraplégiques, l'écoulement involontaire des urines ou leur non-expulsion,

font des infirmités qui exigent un traitement particulier. *Voyez* Rectum, Vessie (Paralyfie, débilité du rectum & de la veffie). (L. J. M.)

PARAPLÉGIQUE, adj. (*Pathol.*) *Paraplegicus*. Qui eft atteint de paraplégie. *Voyez* ce mot. (A. J. T.)

PARAPLEURÉSIE, f. f. (*Pathol.*) Sauvages a défigné fous ce nom, qui n'auroit pas dû être confervé dans le vocabulaire médical, une douleur chronique de la poitrine, regardée par lui comme une fauffe pleuréfie. Cette affection, dont parle Sauvages, lui auroit offert, s'il l'avoit mieux obfervée, tous les caractères d'une pleuréfie chronique, fuccédant le plus fouvent à la pleuréfie aiguë. Ce même nom de *parapleuréfie* a été donné quelquefois à des douleurs névralgiques, rhumatifmales, fyphilitiques de la poitrine, ou même à des pleuréfies aiguës, latentes, qui fe montrent d'abord au début de certaines fièvres ataxiques, & qui font enfuite comme mafquées & obfcurcies par des fymptômes plus développés de cette fièvre. (L. J. M.)

PARAPLEXIE, f. f. (*Pathol.*) *Voyez* Paraplégie, dont ce mot eft fynonyme.

PARAPOPLEXIE, f. f. (*Pathol.*) Plufieurs auteurs ont défigné fous ce nom, une *apoplexie foible*, une difpofition apoplectique fenfible, un premier degré d'apoplexie. *Voyez* Apoplexie.

Sauvages & quelques autres nofographes ont appelé *fièvres parapoplectiques*, certaines fièvres foporeufes, qui d'ailleurs devroient être rapportées à l'apoplexie purement nerveufe, fi l'on vouloit admettre cette apoplexie. (L. J. M.)

PARARRHYTHME, f. m. (*Pathol.*) Galien employoit ce mot pour caractérifer un état du pouls qui ne convenoit ni à l'âge, ni au tempérament des malades. (L. J. M.)

PARARTHRÊME, f. m. (*Pathol.*), du grec παραρθρεμα. Luxation incomplète. *Diaftafis*. (Voyez Luxation dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.

PARASCEPASTRA. Efpèce de bandage fimple qui enveloppe toute la tête. (A. J. T.)

PARASCEUE (*Pathol. chirurg.*), mot grec παρασκευη, appareil, préparation. (*Voyez* ces mots.) (A. J. T.)

PARASCHIDES. Hippocrate défigne fous ce nom, dans fon *Traité des fractures*, un fragment ou une efquille d'un os fracturé. (A. J. T.)

PARASCHISTE, f. m. (*Hift. de la médecine.*) Les Anciens donnoient le nom de *parafchifte* à la perfonne chargée, dans les embaumemens, de pratiquer l'incifion. Après cette opération, dit Sprengel, le parafchite s'éloignoit en toute hâte, parce que les affiftans l'affailloient à coups de pierres, tant ils avoient horreur de celui qui ofoit porter un inftrument tranchant fur la dépouille d'un ami (1). (L. J. M.)

PARASITES, adj. (*Mat. médic.*) Plantes parafites. On donne ce nom aux végétaux qui croiffent fur d'autres plantes, & qui fe nourriffent de leur fubftance. On pourroit appliquer cette dénomination à tous les animaux & à toutes les productions organiques qui s'accroiffent de la même manière, en donnant lieu à diverfes maladies. (L. J. M.)

PARASPHAGIS. (*Anat.*) James, dans fon Dictionnaire, défigne fous ce nom la partie du cou qui eft contiguë aux clavicules. (A. J. T.)

PARASQUINANCIE, f. f. *Voyez* Parasynancie.

PARASTADES. (*Bot.*) Filamens ftériles que l'on trouve dans les paffiflores, entre les étamines & les pétales. (A. J. T.)

PARASTAMINES. (*Bot.*) Nom que quelques botaniftes ont donné aux étamines avortées. (A. J. T.)

PARASTATES, f. f. (*Anat.*) Mot à mot, ce qui eft auprès, de παρα, proche, & de ισταμαι, je me tiens. Certains érudits penfent qu'Hippocrate a défigné l'épididyme fous ce nom. D'autres adoptent une opinion différente, & croient avec Bartholin, que les Anciens défignoient fous le nom de *paraftates*, le commencement du canal déférent. (L. J. M.)

PARASTREMMA. (*Pathol.*) Diftorfion, mouvement vicieux de quelques parties du vifage, exprimant une irritation ou un état morbide quelconque de l'encéphale. Ce mot eft fouvent employé dans certains livres d'Hippocrate, & dans quelques écrits qui lui font attribués. (L. J. M.)

PARASTYLES, f. m. pl. (*Bot.*) Quelques botaniftes, & Linck en particulier, ont donné ce nom aux piftils avortés. (A. J. T.)

PARASYNANCIE, f. f. (*Pathol.*), ou Parasynanche. On défigne fous ce nom une variété de l'angine, dans laquelle l'inflammation occupe les mufcles extérieurs du pharynx. *Ch.* (A. J. T.)

(1) Sprengel, *Hiftoire de la médecine*, tom. I.

PARATHENAR, f. m. (*Anat.*), de παρα, proche, & de θεναρ, la plante du pied. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*) (L. J. M.)

PARATILTRIE. *Paratiltria* (*Histoire de la médecine.*) Esclave femelle, dépilateur, dont les principales fonctions étoient de détruire, au moyen d'onguens dépilatoires, les bulbes des poils, & de les empêcher de repousser. (Peyrilhe, *Histoire de la chirurgie.*) (L. J. M.)

PARATOCHIE. *Voyez* Hypospadias.

PARATRIMMA, f. m. (*Pathol.*) Les Anciens désignoient sous ce nom l'espèce de rougeur érysipélateuse qui résulte d'une contusion ou d'une pression prolongée. Sauvages en a fait une variété du genre Erythême. Cette altération de la peau est quelquefois accompagnée de phlyctènes, surtout à la suite de la marche, & forme ce que le vulgaire appelle des *poulettes*.

Un décubitus convenable, des lotions rafraîchissantes & un peu astringentes, doivent préserver du paratrimma, des ulcères & des excoriations du sacrum, les malades qui restent long-temps couchés, & qui ne peuvent laisser impunément certaines parties de leur corps sous l'influence d'une compression permanente. Lorsque cette sorte d'ecchymose présente une couleur foncée & livide, on doit craindre qu'elle ne se montre bientôt avec les formes d'ulcères gangreneuses, dépendant d'une profonde adynamie.

(L. J. M.)

PARAVICINI (Fabrice), médecin italien, qui n'est pas sans quelque célébrité. Il a publié plusieurs ouvrages dans sa langue natale, sur l'*Hygiène* & sur les *Eaux de Masino*. Les titres de ses différens ouvrages sont les suivans (1) :

Soglievo dell' eta cadente. Milan, 1690, in-8°.

La regola del vivere, lettere alla sua figliola. Milano, 1690, in-8°.

Abuso d'e medici, nel medicare gli absenti infermi. Milan, 1694, in-8°.

Acque minerali di Masino. Milan, 1694, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PARDOUX (Saint-) (Eau minérale de). Hameau à trois lieues S. E. de Bourbon-l'Archambault, & dans lequel on rencontre une source très-abondante qui peut fournir deux cents pintes d'eau par heure. L'eau minérale sort en bouillonnant, dans un petit réservoir formant un carré, long d'environ six pieds, sur trois de large. Ces eaux, qui pétillent sans cesse, ont une saveur piquante, aigrelette. Elles sont froides & limpides. Leur pesanteur spécifique est égale à celle de l'eau distillée. Elles ne gèlent jamais, & jouissent de la singulière propriété de perdre leur limpidité aux approches des orages & pendant un temps très-sec.

Les eaux de Saint-Pardoux passent pour être toniques, stomachiques & un peu laxatives. Elles peuvent remplacer les eaux de Seltz & de Spa, & conviennent, comme auxiliaires, dans les scrofules, le scorbut, les fièvres intermittentes, les hydropisies passives, les engorgemens des viscères, les blennorrhées, les vices de menstruation, les affections catarrhales chroniques, les leucorrhées les blennorrhagies anciennes, &c. &c.

Les eaux de Saint-Pardoux conviennent surtout aux personnes, chez lesquelles une constipation habituelle dépend, soit de l'atonie du foie, combinée avec une disposition hémorroïdaire, soit d'une forte d'ataxie abdominale qui se rapporte à l'hypochondrie ou à l'hystérie. Leur usage habituel, même à Paris, & sous la direction de M. le Dr. Moreau de la Sarthe, a été très-utile à certains valétudinaires qui présentoient ces dispositions. M. Boirot les emploie fréquemment pour la plupart de ses malades.

On administre les eaux de Saint-Pardoux en boisson, en gargarisme & en lotions. La dose est depuis un verre jusqu'à trois & quatre pintes par jour. Comme elles sont très-susceptibles d'exportation, plusieurs personnes les boivent à Bourbon-l'Archambault, mais surtout à Néris, en combinant leur usage intérieur avec les bains & les douches. (Augte. Trillaye.)

PARÉ. (*Biographie médicale.*) Ambroise Paré naquit à Laval en 1509. Il appartenoit à une famille protestante & peu fortunée; ce qui lui fit donner assez peu de temps à son éducation littéraire, pour se livrer de bonne heure à l'exercice d'une profession qui pût lui assurer des moyens d'existence. Des circonstances que nous ignorons, l'engagèrent à se décider pour la chirurgie, qu'il étudia suivant l'usage du temps, au moyen d'un véritable apprentissage ou d'une éducation domestique. Dès l'année 1536, il put être employé

(1) Plusieurs médecins ont porté ce nom : de ce nombre nous citerons, 1°. Pierre-Paul Paravicini, médecin agrégé au collége de Saint-Côme, & citoyen de Milan, qui publia en 1545 un petit traité *sur les eaux minérales de Masino*, ayant pour titre :

De Masinensium & Burmiensium Thermarum hactenùs incognitarum situ, naturâ & miraculis, epistola. Mediolani, 1545, in-4°.

Medicinæ praxis scripta ad usum eorum qui se ad praxin conferunt. Venet., 1545, in-8°.

2°. Pierre Paravicini, médecin de Milan, qui publia en italien une édition de la même lettre, avec des additions, & sous le titre :

D'Avertimenti sopra li Bagni del Masino. Milan, 1658, in-12.

comme chirurgien militaire. Depuis cette époque, il fit successivement plusieurs campagnes, & se trouva aux célèbres journées de Renti, de Saint-Quentin, sous Henri II.

Paré fut aussi employé dans l'expédition de François Ier. en Italie, & ce qui lui arriva en Piémont devint pour lui une occasion de réfléchir profondément sur les *plaies d'armes à feu*, pour le pansement desquelles on avoit eu jusqu'alors les idées les plus absurdes.

Paré ne s'étoit point encore élevé au-delà de ces opinions & de la dangereuse pratique qui en étoit la conséquence : à l'exemple de tous ses contemporains & de ses devanciers, il pansoit ces plaies avec l'huile bouillante, persuadé qu'il falloit les cautériser & qu'elles étoient vénéneuses. Après une affaire très-grave, il venoit de mettre cette funeste pratique en usage, mais heureusement pour plusieurs de ses blessés & pour l'humanité toute entière, l'huile vint alors à manquer, & il se trouva obligé, non sans crainte, de la remplacer par un onguent très-doux qu'il avoit sous la main. La plus vive inquiétude le tint éveillé toute la nuit, & sa surprise fut grande lorsque, le jour suivant, il vit que les malades pansés avec l'huile bouillante étoient beaucoup moins soulagés que les autres.

Un fait aussi remarquable ne pouvoit être perdu pour un esprit observateur, & nous devons lui rapporter, comme à sa véritable origine, la révolution produite plus tard dans la manière de considérer & de panser les plaies d'armes à feu, qui cessèrent d'être envisagées comme des plaies vénéneuses, & dont les accidens furent enfin attribués à leur cause directe, la *commotion*.

L'éclat, l'étendue des services que Paré avoit si souvent l'occasion de rendre, soit sur le champ de bataille, soit après les plus sanglantes affaires, ne tardèrent pas à lui assurer la plus grande renommée, même chez les étrangers. Sa seule présence étoit un bienfait pour les soldats & sembloit ajouter à leur courage. Cette influence étoit si généralement connue, que pendant le siége de Metz par Charles V, on attacha le plus grand prix à faire entrer Ambroise Paré dans la place, à l'aide d'un déguisement qui pouvoit lui être funeste, & qu'il accepta sans hésiter, & avec une force d'ame égale à ses connoissances.

Du reste, ce que l'on avoit espéré se réalisa entièrement, & Paré parut un dieu sauveur pour les soldats, dont la confiance augmenta la valeur & les rendit invincibles. Paré se trouva aussi à Heisdin, où il fut fait prisonnier par les Espagnols. L'idée que l'on exigeroit pour lui une trop forte rançon, le porta à cacher son nom & son importance à l'ennemi, quelque dangereuse que fût cette conduite. Les preuves de savoir & d'expertise qu'il eut occasion de donner, l'auroient infailliblement fait reconnoitre, si les chirurgiens & les médecins espagnols eussent été plus éclairés. Elles se bornèrent à faire soupçonner que le *pauvre prisonnier* étoit assez instruit, & qu'il pourroit être utilement employé. Le duc de Savoie offrit en conséquence du service à Paré, qui remercia humblement, donnant pour raison, & comme Hippocrate, *qu'il avoit délibéré de ne rester avec aucun étranger*. Après ce refus, il fut assez heureux pour guérir un seigneur de Vaudreuil, retenu depuis long-temps par un ulcère variqueux ; ce qui lui valut sa liberté sans rançon.

Ambroise Paré, dont la réputation faisoit chaque jour de nouveaux progrès, fut appelé à la cour, & devint successivement premier chirurgien de Henri III, de Charles IX & de François II.

L'un de ces princes, Charles IX, avoit éprouvé les accidens les plus graves à la suite d'une saignée au bras, dans laquelle une branche de nerf avoit été piquée. Paré fit promptement cesser un état aussi alarmant par un traitement convenable. Le monarque, qui n'étoit pas inaccessible à tout sentiment humain, se souvint à temps d'un aussi grand service, & ne voulut pas que le serviteur fidèle qui le lui avoit rendu, fût compris dans l'horrible massacre de la Saint-Barthélemi. « Le Roi, dit Brantôme, qui rapporte ce fait, le Roi, dans cette calamiteuse journée, ne voulut point sauver la vie à personne, sinon à maître Ambroise Paré, son premier chirurgien & le premier de la chrétienté. Il l'envoya quérir & venir le soir dans sa chambre & garde-robe, lui commandant de n'en bouger, disant qu'il n'étoit raisonnable qu'un qui pouvoit servir à tout un petit monde fût ainsi massacré.

« Charles IX, ajoute encore Brantôme, dit au célèbre chirurgien, à l'occasion de cette sanglante exécution, que c'étoit maintenant qu'il falloit être catholique » ; à quoi Paré répondit hardiment : « Sur la lumière de Dieu, je crois qu'il » vous souvient, Sire, m'avoir promis, afin que je » ne vous désobéisse jamais, de ne me commander » aussi jamais quatre choses, savoir, de rentrer dans » le ventre de ma mère, de me trouver en une bataille de combat, de quitter votre service, ni » d'aller à la messe. » Changeant alors d'entretien & se livrant avec abandon à l'expression des sentimens les plus pénibles, Charles IX plus foible, peut-être, que cruel, dit à Paré : « Ambroise, » je ne sais ce qui m'est survenu depuis deux ou » trois jours, mais je me trouve le corps & l'esprit tout émeus, voir tout ainsi que si j'avois » la fièvre, me semblant à tout moment, aussi » bien, veillant que dormant, que les corps morts » se présentoient à moi, la face hideuse & couverte de sang. Je voudrois que l'on n'y eût pas » compris les imbécilles & les innocens. Paré répondit à tant de confiance & d'affection, avec » le dévouement d'une fidélité à toute épreuve ; & » lorsque le Roi succomba à un genre de mort,

» à l'occasion de laquelle se répandirent les bruits » les plus extraordinaires ; le premier chirurgien, » qui fut souvent interrogé à ce sujet, s'expliqua » avec la plus grande réserve, disant seulement » que le Roi étoit mort pour avoir trop sonné de » la trompette à la chasse du cerf. » (*Mém. de Brantôme*, vol. 4.)

Paré, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, n'avoit pu recevoir qu'une première éducation très-négligée. Ses études ultérieures & son expérience remplirent bientôt cette lacune; nous ne dirons donc pas que le génie & la pratique lui tinrent lieu d'instruction littéraire. De grands efforts furent exécutés de sa part pour acquérir cette instruction.

Sans être un admirateur enthousiaste ou servile des Anciens, il se donna la peine de les étudier pour les juger & pour les surpasser dans la carrière qu'il avoit choisie : carrière qu'il parcourut & remplit de manière à mériter le titre de restaurateur ou de promoteur de la chirurgie en France. Quelques livres de Galien, qu'il ne pouvoit pas bien entendre, furent traduits pour son usage particulier, & sans doute à ses frais, par un médecin appelé Canape.

Des motifs puissans engagèrent dans la suite Ambroise Paré à écrire lui-même, & à prendre, à l'exemple des Anciens qu'il admiroit le plus, une place distinguée parmi les hommes utiles & célèbres qui ont éclairé la postérité la plus reculée, par leurs écrits, après avoir servi leurs contemporains par le dévouement sans cesse renouvelé de leur existence.

Ces motifs étoient entièrement fondés, comme il nous l'apprit lui-même, sur le desir de faire connoître, de rendre utile le fruit de son expérience, & de mettre à la portée des jeunes chirurgiens de sa nation, tout ce qui leur importoit le plus de savoir pour se livrer à l'exercice de leur profession. Sa briève *Collection de l'administration anatomique*, imprimée en 1549, in-8°., fut publiée dans ce dessein.

Son ouvrage sur les *plaies d'armes à feu* est d'une date plus récente (1), & fut lui-même précédé d'un Mémoire adressé par l'auteur à Charles IX, à l'occasion du roi de Navarre, qui avoit été blessé au siége de Rouen (2), en 1556, d'un coup de feu, dont il mourut. Ce fut dans ces deux écrits que les idées aussi neuves que judicieuses de l'auteur sur ces sortes de plaies, se trouvèrent développées & commencèrent à faire une véritable révolution dans leur traitement. On peut comprendre à peine aujourd'hui la sensation que produisit une doctrine aussi importante. Le médecin Sylvius, non moins connu par son avarice que par son savoir, ne put se défendre de cet effet général, & lui, qui n'avoit jamais rien donné, invita Ambroise Paré à dîner, afin d'en obtenir, dans une communication amicale & familière, tout ce qui concernoit cette nouvelle manière d'envisager les plaies d'arquebusades.

Les autres écrits que Paré a publiés séparément, sont : 1°. le *Traité des plaies de tête*, en 1561; 2°. un livre *sur la peste* qui avoit désolé le royaume en 1564 : ouvrage rempli d'observations intéressantes, & dont l'auteur donna la première édition en 1558, en la dédiant à Castellan, médecin ordinaire du roi & premier médecin de la reine. Cet écrit est tout à la fois un monument du courage & des connoissances de l'auteur. En effet, Ambroise Paré ne parvint à le composer, qu'en se dévouant, sans aucune espèce de réserve, au secours des malades atteints de la peste, & que l'on faisoit traiter au grand Hôtel-Dieu de Paris, maladie dont il fut lui-même attaqué. « J'ai entrepris cette œuvre, dit ce célèbre chirurgien, combien que fusse avant qu'y mettre la main, que plusieurs doctes personnages avoient traité cet argument si doctement, qu'il ne falloit pas que je pensasse y ajouter quelque chose, & encore moins reprendre ou corriger. Mais quoy! si Sa Majesté a voulu entendre de moi, ce que Dieu m'en a départi, & par ce même moyen le faire entendre à un chacun, je ne puis autre chose que lui obéir. »

On attribue encore à Ambroise Paré, 1°. deux *livres de chirurgie;* 2°. le *Traité de la génération & des monstres, tant terrestres que marins*, en 1579; 3°. un *Discours de la mumie & de la licorne*, en 1582. Le recueil de tous ses écrits, publié dans l'intention d'offrir une sorte de bibliothèque pour les chirurgiens, parut pour la première fois, & sous les yeux de l'auteur, en 1561, 1 vol. in-fol. avec fig. Plusieurs autres éditions furent données successivement en 1575, 1579, 1585, 1598, 1607, 1614, 1628. Quelques autres éditions parurent aussi à Lyon, & sont moins estimées. Elles sont de 1539, 1541, 1562, 1564, 1585.

Jacques Guillemeau, ami & disciple de Paré, le traduisit sous le titre suivant : *Ambroisii Paræi Opera, novis iconibus illustrata elegantissimis & latinitate donata*, Parisiis 1582, & Francofurti 1594, 1610, 1612. Un grand nombre de traductions étrangères ont été faites dans la suite, d'après cette version latine, surtout en Angleterre, en Allemagne & en Hollande.

Cette collection des Œuvres de Paré est demeurée classique, & il est peu d'ouvrages modernes qui aient obtenu une réputation aussi étendue & aussi méritée.

Les principales découvertes de l'auteur, les faits les plus mémorables de sa pratique, & même quelques

(1) *De la manière de traiter les playes faites par harquebusades, flèches*, 1545.

(2) Le roi, la reine mère, & plusieurs princes & seigneurs, demandèrent à ce sujet à Ambroise Paré, pourquoi la plupart des gentilhommes & soldats blessés mouroient de plaies si petites en apparence. (Voyez *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, tom. IV, in-4°., pag. 10.)

quelques traits intéressans de sa vie privée, s'y trouvent consignés avec autant de naïveté que de modestie. La publication séparée des figures d'anatomie & des instrumens répandus dans cet ouvrage, cette publication qui fut faite en 1579, avoit pour objet, suivant les propres paroles de l'auteur, de faire passer sous les yeux du roi Henri III, les principaux objets & les principaux détails de la chirurgie, afin qu'il pût les connoître sans employer beaucoup de temps à cette étude, *quelque savant homme pouvant lui en déchiffrer l'interprétation*, dit Paré, *sans qu'il faille que le Roi laisse le plus important, qui est le salut de son royaume, pour le moins nécessaire, qui est la lecture de ce livre.*

Guî de Chauliac avoit sans doute ouvert, dès la fin du treizième siècle, une nouvelle carrière pour la chirurgie, dont *il fut le restaurateur en Europe;* il l'emporta même peut-être sur Ambroise Paré, & par la trempe de son esprit beaucoup plus ferme, beaucoup plus philosophique, & par l'étendue de ses connoissances : mais ce qui assura à ce dernier une gloire immortelle, & la place parmi les plus illustres promoteurs de l'art de guérir en France, c'est son esprit de recherche & d'observation, ainsi que les nombreuses découvertes vers lesquelles cet esprit le conduisit, & dont quelques-unes ont été assez importantes pour faire époque dans l'histoire de la chirurgie.

Parmi ces inventions, plusieurs n'ont pas été appréciées, même par le célèbre Haller, avec assez de justice & d'impartialité. Parmi les plus mémorables, nous placerons au premier rang, & d'accord avec les hommes les plus éclairés, 1°. sa doctrine sur la nature & le traitement des plaies d'armes à feu; 2°. ses excellentes observations sur les plaies de tête, & sur la réalité des contre-coups, mise en question par Paul d'Égine; 3°. sa ligature immédiate des artères, substituée à la cautérisation, pour combattre les hémorragies, soit dans les grandes plaies, soit à la suite des amputations. Cette ligature des artères par Ambroise Paré, se pratiquoit de deux manières; savoir : 1°. avec une aiguille recourbée que l'on faisoit pénétrer dans les chairs; 2°. à l'aide d'une pince qui servoit à saisir l'extrémité de l'artère coupée, pour l'alonger & parvenir à en faire la ligature avec un fil double : procédé que Desault adopta dans la suite, sans y rien changer. « On ne doit pas craindre, dit Paré à ce sujet, de tirer avec les vaisseaux quelques portions de la chair des muscles : il ne peut en arriver aucun accident, & l'union des vaisseaux se fera mieux & plus sûrement, que s'il n'y avoit que le corps desdits vaisseaux, compris dans la ligature. »

Ce procédé de la ligature immédiate des artères donna lieu, comme toutes les grandes découvertes, à de violentes contestations. Les uns assuroient que l'auteur n'avoit rien inventé, & qu'il devoit la connoissance de ce procédé à quelques chirurgiens italiens : imputation que le célèbre Haller n'a pas dédaigné d'adopter & de reproduire. D'autres attaquoient plus directement la nouvelle pratique & en contestoient les avantages.

Ambroise Paré fut assez foible pour s'affliger sérieusement de ces débats & pour chercher à se dépouiller lui-même de sa découverte, en voulant prouver par de nombreuses citations, qu'il en avoit été redevable aux Anciens. Les célèbres Fabrice eurent eux-mêmes le tort ou le malheur de ne pas reconnoître toute l'importance, tous les avantages du nouveau procédé, s'exagérant ses inconvéniens sans apercevoir aucun de ses avantages. « Cette découverte, si mal reçue par » plusieurs hommes qui devoient en proclamer » l'utilité, a sauvé la vie à un nombre infini de ma- » lades, dit un célèbre moderne : elle sera une » ressource certaine dans tous les temps, elle » épargnera des opérations & des douleurs insup- » portables : c'est donc là une de ces découvertes » pour lesquelles les Romains ou les Grecs au- » roient marqué leur reconnoissance par des » monumens publics. » (*Recherches sur l'origine de la chirurgie en France*, volume in-4°., pag. 250.)

Nous devons encore ranger, parmi les nouvelles richesses dont l'art de guérir est redevable à Ambroise Paré, 1°. la distinction qu'il fut faire d'une manière si judicieuse, entre la fracture du col du fémur & la luxation de cet os; 2°. son traitement de l'hydrocèle, par le séton; 3° l'emploi du même moyen pour combattre certaines ophthalmies; 4°. ses remarques sur le danger du pansement trop réitéré des ulcères; 5°. la guérison de certaines dartres par l'application immédiate d'un véficatoire; 6°. enfin, la hardiesse avec laquelle il pratiquoit la bronchotomie; 7°. quelques essais pour guérir la fistule à l'anus par la ligature; 8°. une observation importante sur la non-léthalité d'une plaie du col, dans laquelle la trachée-artère & les veines jugulaires avoient été ouvertes.

Le sujet de cette dernière observation étoit un gentilhomme qui, dans un accès de mélancolie, s'étoit fait lui-même cette blessure pour se débarrasser de la vie : son valet de chambre qui se trouvoit près de lui, fut aussitôt accusé de ce meurtre, & déjà on le traînoit en prison, lorsque Ambroise Paré arriva pour donner quelques secours au blessé. L'ingénieux chirurgien ne fut point découragé par l'horrible gravité de la plaie, & fléchissant la tête sur le cou du blessé, il parvint à rapprocher les bords de cette division, ce qui rendit la voix & quelque force au malheureux gentilhomme, qui vécut assez long-temps pour déclarer qu'il mouroit victime d'un suicide.

Du reste, on n'auroit pas une idée exacte de l'ouvrage d'Ambroise Paré, si on le croyoit exclusivement consacré aux matières chirurgicales :

cette collection embrasse en grande partie toutes les branches de l'art de guérir, l'anatomie & la médecine légale en particulier (1).

Paré vécut assez long-temps pour jouir de sa fortune & de sa renommée. Après avoir lui-même donné plusieurs éditions de son ouvrage, il ne termina sa longue carrière que vers la fin du seizième siècle, en 1590. Il fut enterré dans l'église de Saint-André-des-Arts, au bas de la nef, ce qui porteroit à croire que, sans avoir égard à la courageuse déclaration qu'il fit après la Saint-Barthelemi, il auroit changé de religion avant sa mort.

Il avoit été premier chirurgien de Henri II, de François II & de Charles IX. Il obtint le même titre & les mêmes fonctions de Henri III. Ce fut pendant le règne de ce prince, que sa réputation s'étant répandue de plus en plus, on invoqua souvent ses lumières & ses secours chez les étrangers les plus considérables. Voici un trait assez remarquable des effets de cette grande renommée.

Le marquis d'Avret, d'une des plus grandes maisons de Flandres, étoit à la dernière extrémité, par les accidens d'une blessure reçue sept mois auparavant à la cuisse, avec fracture, par un coup de feu. Le duc d'Ascot envoya un gentilhomme au Roi, avec une lettre par laquelle il supplioit très-humblement Sa Majesté, « de lui faire tant de bien & d'honneur, que de permettre & commander à son premier chirurgien de venir au secours de son frère. » Ambroise Paré lui donna ses soins avec tout le succès qu'on s'étoit promis de son savoir & de son habileté : il rétablit, contre tout espoir, la santé de ce seigneur extrêmement chéri. En reconnoissance d'une si belle cure, la ville de Mons donna une fête publique à celui qui l'avoit opérée; il fut traité splendidement à Anvers par les plus riches habitans, & refusa, par modestie, la réception qu'on se proposoit de lui faire à Bruxelles & à Malines, en disant *que ce n'étoit à lui à qui appartenoit tant d'honneur* (2).

Les disciples d'Ambroise Paré n'ont guère moins contribué à sa renommée que ses écrits. Ce sont, en France, PIGRAY, GUILLEMEAU, DE MARQUE; & chez les étrangers, les deux FABRICE, MAGATUS, SCULTET, &c., qui furent véritablement formés par la lecture de ses ouvrages. Il fut lui-même l'ami & en quelque sorte l'élève de HERY, qui fit connoître le premier, en France, l'usage du mercure dans le traitement des maladies syphilitiques, ce qui devint pour lui la cause d'une fortune si considérable.

Ambroise Paré, dont nous venons de parler avec quelques détails, a été très-diversement jugé, jusqu'à l'époque où les historiens de la médecine ont été assez éclairés pour apprécier, à leur juste valeur, les divisions malheureuses qui ont régné si long-temps entre les chirurgiens & les médecins : aujourd'hui il seroit impossible d'avoir deux sentimens sur ces divisions, ainsi que sur le mérite & sur la gloire de l'homme célèbre qui nous occupe; ce sentiment, que nous adoptons sans restriction, a été exprimé ainsi qu'il suit par un philosophe que nous avons cité déjà plusieurs fois dans cette notice.

« Ambroise Paré, au seizième siècle, dit Quesnay, effaça ses prédécesseurs; il se fit jour à travers les obstacles que lui opposoit la fortune. L'émulation & la curiosité le conduisirent aux connoissances les plus profondes de la chirurgie; il porta dans cet art le goût de la simplicité, qui va droit aux principes, qui les abrège, qui ouvre des routes faciles. Les opérations des Anciens paroissoient auprès des siennes des ouvrages gothiques; ce fut l'esprit d'invention qui le distingua surtout des autres chirurgiens; ses découvertes enrichirent les parties les plus riches de son art. Véritablement né pour le vrai, il le démêloit souvent parmi tout ce qui le déguisoit ou le cachoit aux autres; il avoit la fermeté de le prendre pour guide, malgré les préjugés. Quoique plein de respect pour les Anciens, il ne fut jamais entraîné par le goût servile de son siècle; il ne reconnut dans la doctrine d'Hippocrate, de Galien, d'Albucasis, que l'autorité de la raison; il ramena leurs opinions à l'expérience, comme à une épreuve nécessaire & comme à la source de la vérité. La philosophie de son temps ne lui parut qu'un jeu d'esprit. Dans le vide de la physique, il n'adopta que quelques causes générales qui frappent les sens, c'est-à-dire, le chaud, l'humide, le froid & le sec. Ces principes paroissent grossiers aux yeux de quelques physiciens; mais dans nos raffinemens bien appréciés, nous ne trouvons souvent que ces mêmes principes déguisés sous d'autres noms : nous leur substituons des agens qui nous sont presque toujours également inconnus. Ambroise Paré suivit l'action de ces causes sur le corps humain : en les examinant de près, il trouva de nouveaux faits, qui furent pour lui de nouveaux principes; il en déduisit plusieurs vérités qui éclairèrent notre art & la médecine même. Enfin, cet heureux génie qui le fit le réformateur de la chirurgie, le conduisit à la fortune. Il fut premier chirurgien de trois de nos rois, qui éprouvèrent sur eux-mêmes son habileté. Charles IX trouva en lui un prompt secours : une piqûre du tendon mettoit la vie de ce prince en danger : Paré calma bientôt les alarmes de tout le royaume, en faisant disparoître tous les accidens. » (*Recherches sur l'origine & les progrès de la chirurgie en France*, pag. 244.)

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PAREDRIA, de παρα, proche, & de ἕδρα,

(1) On doit rapporter spécialement à la médecine légale, le *Traité des monstres*, d'Ambroise Paré; le livre sur *les maladies simulées*, & l'*Art des rapports en justice*.

(2) *Mémoires de l'Académie de Chirurgie*, tom. IV, pag. 12.

siége. Action réunie, véhémence ou continuité d'une ou de plusieurs maladies. J. (A. J. T.)

PARÉGORIQUE, adj. (*Mat. méd.*), du verbe παρηγορεω, j'adoucis. On désigne sous ce nom tous les médicamens simples ou composés, qui peuvent procurer du calme, du sommeil, & une cessation de divers symptômes spasmodiques, tels que le hoquet, la toux, l'oppression nerveuse, &c.

L'opium ou la jusquiame, le camphre, le musc, entrent dans la plupart des préparations parégoriques les plus en usage.

L'elixir parégorique d'Edimbourg & celui de Londres sont au nombre de celles de ces préparations qui ont le plus d'efficacité, & dont nous croyons devoir donner ici la formule, qui n'est point assez connue du plus grand nombre des praticiens.

℞. Acide benzoïque............ ʒ ß
Opium........................ ʒ ij
Esprit volatil aromat......... ℔ j

Faites digérer pendant cinq jours & filtrez à une basse température.

Pour donner à la dose de 24 à 60 gouttes dans une tasse d'infusion aromatique.

L'élixir parégorique de Londres est préparé avec l'alcool à 36 degrés, & contient du camphre & de l'huile volatile d'anis. (L. J. M.)

PAREÏA. (*Anat.*) Partie de la face, située entre les yeux & le menton. (A. J. T.)

PAREIRA-BRAVA. (*Mat. méd.*) La racine de pareira-brava, dont on a beaucoup trop vanté les propriétés, doit être rapportée, d'après Aublet, à une plante de la Guiane appelée *Abuta rufescens*, & non point au *Cissampelos pareira-brava*, comme le prétendoit Linné, dont la méprise a été partagée par le plus grand nombre des botanistes qui ont parlé de cette plante.

L'*Abuta rufescens* est un arbrisseau à plusieurs troncs tortueux, couverts d'une écorce mince & grisâtre, d'où découle, lorsqu'on la coupe, un suc roussâtre fort astringent.

Les naturels de la Guiane emploient les sarmens de cette plante pour faire une tisane qui est conseillée pour combattre les engorgemens du foie, attribués à l'humidité de leur pays. La dose est d'un gros pour une livre d'infusum aqueux.

La racine de pareira-brava, qui se conserve très-long-temps dans les pharmacies, n'est employée en Europe que depuis 120 à 130 ans. On la donne à la dose d'un gros ou même de deux gros, en poudre : on la préparoit aussi sous forme de *decoctum* à la dose d'une once pour une livre d'eau. Helvétius regardoit la racine de pareira-brava comme un lithontriptique tellement efficace, qu'il devoit faire un jour renoncer à l'opération de la taille. Lochner, médecin allemand, accordoit à cette plante des propriétés non moins énergiques pour combattre l'hydropisie ascite, la tympanite, l'asthme, la leucorrhée, &c. &c.

Geoffroy, dont le gros livre sur *la matière médicale* n'est le plus souvent qu'un recueil d'erreurs populaires concernant les propriétés usuelles des plantes, Geoffroy assure que la racine de pareira-brava est infaillible dans le traitement des ulcères des reins & de la vessie. L'expérience n'a point confirmé ces opinions, fondées sans doute sur quelques faits mal appréciés, & d'après des observations inexactes & incomplètes. On sait seulement aujourd'hui que la racine de pareira-brava, comme celle de l'asperge, & comme diverses parties de plusieurs plantes indigènes, est un excitant sécrétoire foible, qui paroît agir plus spécialement sur les reins, sur les surfaces muqueuses en général, & sur la membrane muqueuse de la vessie en particulier. (L. J. M.)

PAREIRE. (*Mat. médic.*) Voyez Cissampelos dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PARELLE, s. f. (*Mat. méd.*) Voyez Patience (*Rumex patientia*).

PAREMPTOSE, s. f. (*Path.*), de παρεμπιπτω. Mot à mot, *je tombe entre*. Ce mot, qui fut employé par Erasistrate, & qui n'est plus en usage, présente à peu près le même sens que celui du mot *accident*, ou *épiphénomène*. Galien se servoit du mot *paremptose* dans une autre acception, & pour exprimer le passage d'une humeur, d'une partie dans une autre, par une véritable translation. Il paroîtroit que quelques Anciens auroient encore donné le nom de *paremptose* à une altération de la vue, accompagnée de douleur, & qu'ils attribuoient à la compression du nerf optique. (L. J. M.)

PARENCEPHALIS (*Anat.*), du grec παρεγκεφαλις, le cervelet. Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anat. & de Physiol.* (A. J. T.)

PARENCÉPHALOCÈLE, s. f. (*Pathol.*), de παρεγκεφαλις, le cervelet, & de κηλη, tumeur.

On a donné ce nom à la hernie du cervelet, formée par cet organe qui s'échappe par une ouverture de l'os occipital : cette hernie, qu'il ne faudroit pas confondre avec une loupe, car son extirpation seroit mortelle, est irréductible. Ce genre d'affection, qui est très-rare, a été cependant observé plusieurs fois par MM. Lallement & Bassos. (A. J. T.)

PARENCHYMATEUX, adj. On donne cette qualification de *parenchymateux*, aux viscères qui présentent un parenchyme très-abondant,

tels que le poumon & la rate. On joint auſſi ce même adjectif au mot inflammation ou phlegmaſie, comme dans ces locutions : *inflammation, phlegmaſie*, parenchymateuſe. *Voyez* Phlegmasie. (L. J. M.)

PARENCHYME, ſ. m., du grec παρέγχυμα, fait ſur le verbe παρεγχύω, je verſe dedans. Eraſiſtrate, qui paroît avoir employé le premier ce mot, y attachoit l'idée d'un ſang coagulé ou épanché dans une eſpèce de réſeau, & formant ainſi la ſubſtance des viſcères. Dans la ſuite on rectifia, on reſſerra cette idée, pour l'appliquer ſeulement au tiſſu propre des viſcères glanduleux, que l'on ſuppoſoit compoſés de globules ou de grains agglomérés ou réunis par le tiſſu cellulaire. Dans l'état préſent des connoiſſances, on regarde comme le parenchyme des organes, leur tiſſu particulier ou foudamental, qui ſe réduit à une combinaiſon, très-diverſifiée pour chacun d'eux, du tiſſu lamineux, avec les dernières ramifications des vaiſſeaux & des nerfs.

L'étude des parenchymes appartient à l'anatomie microſcopique, qui n'eſt parvenue que bien incomplétement à en dévoiler la ſtructure.

Il eſt probable que le parenchyme varie beaucoup dans certains organes; variétés que l'on peut reconnoître par l'inſpection immédiate des tiſſus, & mieux encore par l'action ſpéciale de chaque parenchyme, qui ſuppoſe néceſſairement une ſtructure particulière.

Les parenchymes qui méritent le plus d'être étudiés, par les particularités qu'ils préſentent, ſont ceux du cerveau, du poumon, du foie, de la rate, des reins, des glandes.

Les recherches microſcopiques dont ils ont été l'objet juſqu'à ce jour, laiſſent beaucoup à deſirer, & la ſcience, conſidérée dans ſes dernières limites, préſente des difficultés qu'il ne ſera preſque jamais poſſible de ſurmonter entièrement.

(L. J. M.)

PARESIE, ſ. f. (*Pathol.*), du verbe παρίημι, je relâche. *Voyez* Paralysie.

Arétée déſignoit ſous ce nom, la paralyſie de la veſſie, dans laquelle il y a ſuppreſſion ou écoulement involontaire d'urine. *Voyez* Paralysie.

(L. J. M.)

PARESSEUX, ſ. m. (*Zoolog.*) Genre d'animaux mammifères de la famille des Tardigrades. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle* de l'Encyclopédie.) Les eſpèces qui s'y rapportent ſont ſurtout remarquables par la lenteur de leurs mouvemens. (A. J. T.)

PARFUM, ſ. m. (*Hygiène.*) On déſigne, en général, ſous le nom de *parfums*, les odeurs que l'on dégage à deſſein, ſoit pour en obtenir des impreſſions agréables, ſoit pour maſquer des odeurs incommodes ou malſaines. On donne auſſi le nom de *parfums* aux odeurs qu'exhalent les différentes préparations coſmétiques, qu'une ingénieuſe induſtrie a multipliées chez les nations civiliſées.

Les parfums, en ne les conſidérant que ſous le rapport de l'hygiène, peuvent ſeulement être tolérés. Nous devons dire cependant que quelques-uns ſont nuiſibles & que d'autres pourroient être utiles, & devenir même, au beſoin, de véritables médicamens.

Les parfums les plus nuiſibles ſont, en général, les odeurs ſuaves, pénétrantes, dont l'impreſſion prolongée, & dans un lieu renfermé, jette le ſyſtème nerveux dans un état de trouble, de déſordre, dont quelques perſonnes très-délicates ſont toujours averties par une ſenſation pénible qui les porte à craindre & à fuir les odeurs.

Ces parfums ſont principalement tous ceux qu'exhalent le muſc, l'ambre, le caſtoreum, les fleurs des Liliacées en général, & la plupart des fleurs agréables, en exceptant toutes celles dont le parfum préſente quelque choſe d'acidule & de réſineux. Les paſtilles, les clous odorans, & toutes les autres préparations que l'on brûle dans les appartemens pour en obtenir le parfum, offrent cet avantage. Le benjoin, la myrrhe, le ſtorax, le baume du Pérou, qui entrent dans leur compoſition, donnent à leur émanation, une odeur réſineuſe & balſamique qui peut même devenir utile à certaines perſonnes dont les poumons ſont habituellement affectés d'une diſpoſition catarrhale.

L'uſage d'employer les parfums pour maſquer les odeurs malſaines ou incommodes, préſente beaucoup d'inconvéniens; ces parfums ne détruiſent pas, comme on le penſe, les odeurs que l'on veut éviter; ſouvent ils ne font qu'ajouter à l'altération de l'atmoſphère, & doivent être condamnés, lors même qu'on ne pourroit leur reprocher que de donner une fauſſe & dangereuſe ſécurité. Si les odeurs dont l'impreſſion déplaît ſont véritablement nuiſibles, il faut les détruire par des moyens efficaces, par le chlore par exemple; ſi les odeurs ne ſont qu'incommodes, on peut les ſupporter, & ſe borner à chercher à les détruire, par la ventilation & par l'emploi de ſubſtances capables de les abſorber.

Les parfums que l'on pourroit regarder comme des médicamens, ſont tous ceux qu'exhalent le benjoin, pluſieurs gommes-réſines, le goudron lui-même, qui plaît beaucoup à certaines perſonnes, l'odeur de la cire à cacheter, &c.

Tous les parfums ont été mis en uſage, & peuvent produire les meilleurs effets pour réprimer & rappeler à ſon état naturel, la ſécrétion muqueuſe du poumon, dans certains catarrhes chroniques de cet organe. *Voyez* Odeurs, Résines (Gommes-réſines). (L. J. M.)

PARFUMEURS, f. m. pl. (Maladies des). Les maladies des parfumeurs peuvent être produites de deux manières différentes; favoir : 1°. par les matières pulvérulentes, au milieu defquelles ils fe trouvent fouvent placés; 2°. par les émanations qu'ils refpirent dans le maniement & les préparations des fubftances qu'ils emploient.

La préparation de la poudre à poudrer, qui occupoit autrefois une fi grande place dans l'art du parfumeur, expofoit les artifans qui l'exerçoient, à toutes les maladies des boulangers, des perruquiers. (*Voyez* ces différens mots.) Les molécules odorantes & irritantes qui fe répandent dans les laboratoires des parfumeurs, font du refte plus nuifibles que l'amidon en pouffière, & irritent à la fois les bronches & le fyftème nerveux. L'habitude, d'ailleurs, rend tous ces effets, qui paroiffent fi nuifibles *à priori*, fort fupportables & fans danger. Dans les cas où cependant certaines odeurs paroîtroient trop irritantes & feroient véritablement à craindre, les parfumeurs pourroient travailler, comme les manipulateurs qui préparent l'arfenic & le tartre ftibié en grand, avec un mafque de verre, & mieux encore, avec un mafque d'éponge. (L. J. M.)

PARIÉTAIRE, f. f. (*Mat. méd.*) Cette plante, qui appartient à la famille des Urticées, eft au nombre des fubftances dont l'effet eft caractérifé par un excitement fécrétoire des voies urinaires. On donne fon fuc pour produire cet effet, à la dofe de quelques onces. On fait également ufage du décoctum de la plante entière, foit en tifane, foit en lavement. Les feuilles de la pariétaire, réduites en pulpe, font quelquefois employées en cataplafmes.

On attribue à une quantité affez confidérable de nitrate de potaffe contenue dans la pariétaire, fa propriété d'exciter la fécrétion urinaire; propriété qui l'a fait ranger parmi les diurétiques. (L. J. M.)

PARIÉTAL, adj., f. m. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie* de l'Encyclopédie.

PARILI. (*Mat. médic.*) Arbre très-élevé, qui croît au Malabar. Ses feuilles, cuites dans le fuc laiteux du cacao, avec celles du *Caretti*, forment une efpèce de potion qui appaife les douleurs hémorroïdaires, foit internes, foit externes. J. (A. J. T.)

PARIS (*ville de Paris*). Cette immenfe cité répond au 48ᵉ degré de latitude nord, & au 20ᵉ degré 30' de longitude. Paris étoit antérieur aux guerres & au féjour de Jules-Céfar dans les Gaules : il s'eft fucceffivement agrandi, affaini, policé, fous les rois de la première, deuxième & troifième race. Cette ville contient aujourd'hui, & d'après le recenfement de 1817, 715,000 habitans. Les recherches ftatiftiques publiées au nom de M. le préfet de la Seine, en 1821, embraffent un grand nombre d'objets qui pourroient avoir leur place dans ce Dictionnaire.

Paris, confidéré en général fous le rapport de l'hygiène, dans tous les détails que peut comprendre fa topographie phyfique & médicale, devroit être le fujet d'un article auffi important qu'étendu, fi les différentes parties d'un pareil travail ne fe trouvoient pas féparément dans plufieurs autres articles, & fi l'enfemble d'une femblable defcription ne dépaffoit pas les bornes dans lefquelles nous devons nous renfermer. (Voyez *Recherches ftatiftiques fur la ville de Paris*, publiées en 1821.)

On confultera auffi avec avantage la *Topographie phyfique & médicale de Paris*, par M. Lachaife, & deux autres differtations fur le même fujet, qui ont été publiées fucceffivement par Menuret & par M. Audin-Rouvière, auxquels on peut reprocher cependant de s'être bornés à des lieux communs & à des confidérations générales, dépourvus de toute efpèce d'intérêt & d'exactitude.

PARIS (*Chirurgiens de Paris*). Les chirurgiens de Paris, avant le règne de faint Louis, furent fouvent en oppofition avec les chirurgiens du Châtelet, dont l'inftitution fort ancienne paroît effentiellement relative à la médecine légale; ils furent réunis dans un corps académique par l'influence & la promotion de Jean PITARD, premier chirurgien de faint Louis, qui accompagna ce prince dans fon expédition d'outre-mer. Les premiers membres, les fondateurs de cette corporation, placée fous la protection de faint Côme & de faint Damien, que les chirurgiens reconnoiffoient pour patrons immédiats, furent défignés fous le nom *des quatre maîtres* (1), auxquels il faut joindre ROBERT le Myre, qui donna pendant long-temps fon nom aux perfonnes de fa profeffion.

LANFRANC, que les querelles des Guelphes & des Gibelins forcèrent de chercher un afyle en France, appartenoit à cette nouvelle Académie, qui compta auffi parmi fes membres les plus anciens, MONDAVILLE, que la Faculté de médecine lui difpute. Tous les ufages des Facultés, fans en excepter celui de conférer des degrés académiques, furent introduits dans le collége des chirurgiens de Paris, qui prirent plus tard le titre de *chirurgiens lettrés*, ou de *longue robe*, pour les diftinguer des chirurgiens barbiers ou non lettrés,

(1) On a confervé pendant long-temps fous le nom du *livre des quatre maîtres*, une efpèce de traité populaire, contenant quelques préceptes utiles : ouvrage que Guî de Chauliac cite fouvent avec éloge. Ce monument littéraire s'eft perdu plus tard, & Meuriffe nous apprend que, de fon temps, on en voyoit encore quelques reftes effacés & rongés par les vers, dans la bibliothèque du collége de Navarre.

avec lesquels on ne pouvoit les confondre sans une véritable injustice.

Un édit de Philippe-le-Bel, du mois de novembre 1311, confirme les réglemens donnés à la nouvelle association par saint Louis. Un autre édit de 1532 eut le même objet. Plus tard les Facultés, & surtout en France, refusèrent de s'ouvrir aux chirurgiens qui n'appartenoient pas à l'ordre ecclésiastique; mais dans le seizième siècle, plusieurs savans, ayant répandu beaucoup d'éclat sur cette profession, par leur mérite personnel, François Ier. les encouragea par lettres-patentes du mois de janvier 1544, qui déclarent *que les professeurs licenciés & maîtres en chirurgie ne peuvent être de pire qualité, ni condition en leur traitement, que les suppôts de l'Université, dont ils auront les priviléges.*

Ces patentes défendoient en conséquence qu'aucune chose fût demandée, levée, ni exigée des chirurgiens, à cause des tailles & des octrois, droits sur le vin vendu en gros, emprunts généraux & particuliers, guets, garde des portes & autres subsides, &c.

L'établissement des chirurgiens, ordonné par ces mêmes patentes, devint en même temps une chambre de consultation, une académie & une école pratique. Thieri de Hery jeta beaucoup d'éclat sur le collége de chirurgie à cette époque. Il fut chirurgien de l'armée française en Italie, ce qui lui donna l'occasion d'observer avec beaucoup de détail les divers symptômes de la maladie syphilitique qui commençoit à se répandre, & de suivre les premiers essais du mercure employé suivant la méthode de Carpi, pour les combattre.

Ambroise Paré, qui appartient à la même époque, fut le disciple & le digne émule de Héry. (*Voyez* Paré.)

La chirurgie de Paris, qu'il honora par sa gloire personnelle, se soutint avec éclat sous le règne de Henri IV, qui offre à notre reconnoissance Pigray, premier chirurgien de ce Prince.

En 1579, le collége de chirurgie avoit obtenu du pape Léon XIII, un indult pour faire recevoir aux maîtres en chirurgie la bénédiction du chancelier de l'Université. Il y eut alors appel de la part du recteur, & Henri IV écrivit lui-même au Parlement, à ce sujet, une lettre fort remarquable, & dans laquelle il exprimoit son desir de maintenir le collége des maîtres chirurgiens, jurés à Paris, au privilége *à euls conceddez del temps de saint Loys, notre prédécesseur, & confirmé de roy en roy, & par nous aussi.*

Avant cette discussion, qui peut nous paroître frivole aujourd'hui, bien qu'elle fût alors très-sérieuse & très-grave, la Faculté de Paris avoit pris sous sa protection les chirurgiens barbiers, & commença à leur faire des cours en langue vulgaire.

Guillemeau, de Marque, Habicot, firent honneur à la chirurgie sous le règne de Louis XIII. L'administration du cardinal de Richelieu fut loin d'être favorable à la chirurgie. Pendant le règne de Louis XIV, la protection accordée par les docteurs aux chirurgiens barbiers, devint plus évidente que jamais, & par un effet de leur influence, il se fit, en 1655, un contrat d'union entre le collége de chirurgie & la communauté ou confrérie des barbiers, sous la direction du premier chirurgien; association véritablement humiliante, également contraire à la dignité, à la nature de l'art & aux intérêts de l'humanité. En 1660, un nouvel arrêt confirma cette ridicule association, & cependant nous voyons qu'un peu plus tard, l'Académie des sciences, qui devint bientôt la première compagnie savante du royaume, fut ouverte à plusieurs chirurgiens distingués, tels que Pecquet, Duverney, Mery, Petit, &c.

Une chaire d'anatomie & de chirurgie ayant été comprise dans l'institution du Jardin royal, établi en 1626, les chirurgiens ne parurent pas avec moins d'éclat, dans cette institution, que dans l'Académie des sciences, & Dionis, qui fut nommé à cette chaire, se montra bien supérieur dans ses leçons, à tous les médecins scolastiques de son temps.

Mauriceau, Passerat, Haustome, Tribouleau, honorèrent également leur profession, dans un temps qui lui étoit aussi peu favorable; mais un peu plus tard, & dans les dernières années du règne de Louis XIV, Petit soutint seul, & par le plus grand zèle, la gloire de la chirurgie de Paris, qui se trouvoit alors sur le penchant de sa ruine, bien que le grand roi, par une contradiction qui mérite d'être remarquée, eût accordé des lettres de noblesse à Félix, à Mareschal, ses premiers chirurgiens, & à Beissier & à Clément.

François de la Peyronie, devenu premier chirurgien de Louis XV, en 1717, rappela enfin la chirurgie à de plus heureuses destinées: il obtint de la munificence du Roi, en 1724, des fonds suffisans pour cinq places de démonstrateurs royaux chargés d'enseigner la théorie & la pratique de la chirurgie. Un peu plus tard, Chirac, premier médecin, qui se trouvoit uni de la plus étroite amitié avec de la Peyronie, avoit formé le projet d'une Académie de médecine. La correspondance de cette Académie, avec les médecins de tous les hôpitaux du royaume, auroit mis à portée de faire éprouver plusieurs remèdes convenables pour différentes maladies, de recueillir les succès de ces épreuves, d'avoir des rapports fidèles concernant l'ouverture des cadavres, & de former, par ces différentes observations, un corps de médecine théorique & pratique, fondé sur des faits avérés.

La Faculté de Paris, dirigée par un esprit de corps & par des sentimens fort étrangers aux progrès de la science, s'opposa à l'exécution d'un semblable projet. L'Académie de médecine, approuvée par le ministère, favorisée par des lettres

patentes déjà dressées & scellées, ne fut point établie; mais de la Peyronie, qui avoit suivi toute cette affaire, réalisa les vœux de Chirac, & fit établir l'Académie royale de chirurgie, dont le réglement, perfectionné & définitivement arrêté, ne parut qu'en 1751.

Un autre acte de l'autorité, une déclaration du Roi, du 23 avril 1743, rétablit les chirurgiens de Paris dans l'état où ils étoient avant l'humiliante association de 1655. Cette déclaration, rédigée par le célèbre d'Aguesseau, rappelle avec autant d'élégance que de précision, l'état passé de la chirurgie, celui où elle se trouvoit à l'époque de la décision, & les avantages que l'on se promettoit de son rétablissement.

« Les hommes, dit le professeur Hallé, qui les premiers composèrent l'Académie de chirurgie, la firent paroître sous les auspices les plus favorables. C'étoient *Quesnay*, qui eut des droits à plusieurs genres de célébrité, & qui préluda avec tant d'éloquence aux travaux de cette compagnie (1); *Morand*, dont les mémoires tenoient une place si distinguée dans les recueils de l'Académie des sciences; *Jean-Louis Petit*, à qui les écoles devoient déjà un grand lustre, qui ne fut étranger à aucune des perfections que l'art acquit de son temps, & dont le *Traité sur les maladies des os* est devenu, depuis, un des fondemens de la science. *Ledran*, *Garengeot*, *Puzos*, étoient les dignes collègues de ces hommes célèbres; *Lecat*, couvert des palmes académiques, parut le premier au nombre des associés régnicoles, & *Chefelden*, le premier étranger inscrit sur la liste de l'Académie, étoit à la tête de la chirurgie en Angleterre.

» Tout le monde connoît les hommes qui depuis ont illustré l'Académie de chirurgie: que pourrois-je ajouter à ce qu'en a dit l'année dernière le C. *Sabatier*, avec ce jugement dont on n'appelle point : quelle partie de la chirurgie, soit pour la nature mieux appréciée des maladies, soit pour la précision des instrumens, soit pour la simplicité & la sûreté des opérations, n'a pas acquis quelque nouveau degré de perfectionnement par les travaux de *Petit* le fils, de la *Faye*, de *Foubert*, de *Daviel*, de *Moreau*, de *Levret*, de *David* & de tant d'autres, qu'une grande habileté, des observations précieuses, des instrumens utiles, d'heureuses hardiesses, ont immortalisés dans les fastes de l'art? Leurs mémoires n'ont-ils pas aussi reçu bien souvent un nouveau prix des rapprochemens & des réflexions pleines de sagacité de *Louis*, aux soins duquel nous devons une partie de cette collection précieuse? Erudit avec choix, exact avec élégance, ingénieux dans les applications, son talent de féconder les inventions des autres, le mit au rang des inventeurs, & le placera parmi les hommes qui ont rendu le plus de service à l'art & répandu le plus de gloire sur l'Académie. La présence de nos collègues nous interdit une énumération plus longue, à laquelle la voix publique supplée. Eh! que n'êtes-vous encore ici pour me forcer de même au silence, vous qui ne fîtes que paroître parmi nous, unis par l'amitié, trop tôt réunis par le trépas, modeste *Chopart*, infatigable *Desault*; l'un, remarquable par cette justesse d'esprit qui rend l'observation utile & féconde; l'autre, par cette hardiesse qui conçoit & décide, par cette fermeté qui exécute & assure le succès; l'un qui nous fit tant espérer par ses *Essais sur les maladies des voies urinaires*; l'autre qui nous prépara tant de regrets par les services qu'il rendit seul à l'instruction, dans un temps où les écoles étoient réduites au silence, & où il étoit si dangereux d'être célèbre, & même d'être utile.

» Tels furent les hommes qui, dans le même établissement, donnèrent à la fois, par leurs savantes recherches & par leurs utiles leçons, à l'Académie tant d'éclat, aux écoles une réputation si brillante. L'association de l'Académie étoit briguée par les savans les plus célèbres de l'Allemagne, de l'Italie, de l'Angleterre; une foule d'étrangers venoit dans les écoles chercher l'instruction, & la chirurgie française fut regardée dès-lors, par les nations étrangères, comme la première de l'Europe (1). »

L'établissement de l'Académie de Paris, l'étendue des travaux qu'elle a embrassés, le mérite & la célébrité du plus grand nombre de ses membres, & la liaison de cette nouvelle institution avec les progrès des sciences médicales, considérées dans leur ensemble, ont plus contribué, sans doute, que tous les raisonnemens, à effacer les dernières traces du préjugé qui fit séparer si long-temps la médecine de la chirurgie, soit dans l'enseignement, soit dans les travaux académiques.

Ces dernières traces sont venues se perdre entièrement, & dans la fondation des nouvelles écoles de médecine de France, & dans l'établissement plus récent de l'Académie royale de médecine. Toutefois, quelques doutes ont paru encore s'élever à ce sujet, & plusieurs savans, dont l'opinion ne pouvoit être indifférente, ont même été jusqu'à penser que la science trouveroit un avantage réel, à être cultivée dans trois sections bien distinctes d'une Académie, ou plutôt dans trois Académies ayant chacune un secrétaire perpétuel; ce qui signifie, en d'autres termes, que la réunion de l'art, utile d'ailleurs dans l'enseignement, n'étoit plus aussi favorable pour les travaux académiques.

(1) *Voyez le premier volume de l'Académie de chirurgie*, Préface.

(1) *Voyez* Séance publique de l'Ecole de médecine de Paris, 5 brumaire an XI, discours du professeur Hallé.

Nous reproduirons ici, & à ce ſujet, quelques réflexions que nous avons oppoſées dans le temps à une ſemblable doctrine & à un projet de diſpoſitions réglementaires, qui ne tendoient rien moins, dans notre opinion, qu'à faire manquer entièrement le but que l'on s'étoit propoſé en fondant l'Académie royale.

Le ſavant dont nous combattions les idées, examinoit la grande queſtion de ſavoir, ſi l'on devoit diviſer ou rapprocher les différentes parties de l'art de guérir; ou, en d'autres termes, s'il n'étoit pas plus utile que nuiſible de ſéparer, de faire travailler à part, & dans une communauté plus intime d'intérêts & d'occupations, les ſavans qui ſe ſont conſacrés à une branche particulière des ſciences médicales.

Suivant notre antagoniſte, ſi tous les objets de la ſcience étoient diſcutés en commun, c'eſt-à-dire, ſi les différentes parties des ſciences médicales étoient réunies dans une ſeule Académie, comme elles le ſont aujourd'hui dans les écoles les plus célèbres de l'Europe, il faudroit n'admettre dans cette Académie que des hommes capables de prendre part à ces ſortes de diſcuſſions; & cette condition ne pourroit être remplie, parce que la ſcience eſt trop vaſte & trop étendue.

La réunion des médecins d'un eſprit aſſez étendu pour embraſſer l'univerſalité de la ſcience, avec les médecins qui ſe ſont le plus ſpécialement occupés de quelques-unes de ſes parties, préſenteroit d'autres inconvéniens. On ne pourroit point en former un tout homogène, & les ſujets qui feroient traités dans les ſéances d'une compagnie ſavante ainſi compoſée, n'intéreſſeroient qu'un très-petit nombre de perſonnes à la fois; les Mémoires, les obſervations n'attireroient point aſſez l'attention générale, l'émulation ne pourroit être excitée; enfin, les ſéances feroient vides & déſertes, parce qu'il eſt dans la nature de l'eſprit humain de ne ſe remuer que pour ce qui touche à ſes intérêts & à ſes habitudes.

Ces argumens ſont-ils auſſi convaincans, auſſi déciſifs qu'ils le paroiſſent d'abord? Nous ne le penſons pas.

Sans doute, tous les hommes qui exercent l'art de guérir ne ſont pas également diſpoſés, par l'univerſalité de leur ſavoir & l'étendue de leur expérience, à s'occuper avec le même ſuccès, & pour les perfectionner, des différentes parties des ſciences médicales; mais tous, ou du moins preſque tous, d'après l'état actuel de l'enſeignement (1), doivent écouter avec intérêt, & comprendre tout ce qui concerne ces mêmes connoiſſances; ils fréquenteront une Académie qui leur eſt conſacrée, avec d'autant plus d'empreſſement qu'ils ſeront plus aſſurés d'y trouver des objets plus nombreux ou plus variés d'entretien ou de diſcuſſion; diſpoſition d'eſprit qui s'obſerve même dans la ſociété, où chacun apporte continuellement & pour l'inſtruction de tous, les réſultats de méditations & de recherches, ſi différens les uns des autres.

Placé dans une autre ſituation, reſſerré dans un domaine particulier de la ſcience, chacun de nous ſeroit néceſſairement privé d'une émulation ſuffiſante & d'un deſir bien entendu de renommée; il craindroit, avec raiſon, de ne trouver parmi ſes auditeurs que des confrères qui auroient déjà été trop long-temps occupés des objets dont il vient les entretenir, pour ne pas l'écouter le plus ſouvent avec tiédeur, prévention, & même jalouſie: ce qui malheureuſement n'eſt *pas moins dans la nature du cœur humain, que ſa diſpoſition à ne ſe remuer que pour les objets qui touchent à ſes intérêts ou à ſes habitudes.*

On a dit que les comédiens ne joueroient pas bien la comédie, s'ils avoient ſeulement des comédiens pour ſpectateurs: cette remarque s'applique à toutes les profeſſions. Les hommes valent mieux, ſont mieux quand on les regarde, & ils ne ſont bien regardés que quand les ſpectateurs ſont nombreux, variés & un peu diſpoſés à la curioſité ou à la ſurpriſe.

Si, de cette manière de raiſonner, qui porte ſur la nature des choſes, & qui s'éloigne autant que poſſible de la ſévérité des doctrines, ou de l'abſtraction des théories, nous paſſons à l'expérience des compagnies ſavantes qui nous ont précédés, nous y trouverons des preuves non moins fortes en faveur de l'opinion que nous ſoutenons.

Ainſi l'Académie de chirurgie, qui n'étoit pas ſeulement une Académie de chirurgie, & qui ſe trouvoit, dans la réalité des choſes, une Académie générale de médecine, embraſſa dans ſes travaux, au moins en grande partie, l'univerſalité des connoiſſances médicales, comme on peut s'en convaincre en parcourant ſes Mémoires & les volumes des prix qu'elle a publiés; recueil dans lequel

(1) Les différentes parties de la médecine ſe tiennent & ne forment qu'une ſeule ſcience, qu'un ſeul & même art; lorſqu'on les conſidère, ſoit dans leur objet (l'étude, la connoiſſance très-étendue de l'organiſation de l'homme & de ſes dérangemens), ſoit dans leur but (le ſoulagement & la guériſon des maladies). Elles ſont réunies aujourd'hui dans un ſeul & même enſeignement, non-ſeulement en France, mais encore dans la plupart des autres écoles de l'Europe, à Edimbourg, à Vienne, à Gœttingue, à Berlin, à Pavie, &c.

Il eſt même digne de remarque que, dans la Faculté de Gœttingue, une ſeule chaire de clinique eſt conſacrée à la médecine & à la chirurgie: ce qui ſe rapproche d'ailleurs beaucoup de ce qui exiſte dans l'école de Paris, *pour la clinique de perfectionnement*, occupée avec tant de diſtinction par M. le profeſſeur Dubois, qui donnoit également ſon attention & ſes conſeils dans les conſultations attachées à cette clinique, pour les maladies dites *chirurgicales*, pour les maladies internes, & ſurtout pour les maladies chroniques.

lequel on trouve, non-seulement plusieurs Mémoires qui appartiennent ou à la thérapeutique ou à la pathologie générale, mais aussi, & en très-grand nombre, des travaux qui se rapportent à des sujets relatifs à la médecine proprement dite, tels que les *métastases*, l'*esquinancie inflammatoire*, l'*action du sublimé corrosif*, l'*inoculation*, le *caractère des maladies scrofuleuses*, &c. &c. (1)

La Société royale, sans avoir entièrement négligé la chirurgie proprement dite & la pharmacie, ne leur a peut-être pas donné assez d'étendue dans les Mémoires qu'elle a publiés; mais elle desiroit faire beaucoup mieux dans la suite, en exécutant, ainsi qu'elle le proposoit à l'Assemblée constituante, le projet de faire correspondre entr'eux, dans l'intérêt de la science, tous les chirurgiens, les médecins, les pharmaciens français, & de former ainsi, de tous les citoyens qui aiment & qui cultivent la médecine, un grand corps, animé dans toutes ses parties du même esprit, & toujours gouverné par les principes du bien public & de la raison (2).

La Société de médecine du département de la Seine, la Société de médecine de la Faculté de Paris, la Société médicale d'émulation, qui ont cherché à se rapprocher, autant qu'il étoit possible, de ce noble but, ont compris, ont embrassé toutes les parties de la médecine dans une seule Académie; & si elles ont laissé beaucoup à faire à la Société qui vient d'être instituée, celle-ci ne pourroit sans injustice & sans mécompte, refuser de s'éclairer par leur exemple & par leurs traditions.

Si, des Sociétés de médecine, nous passons à d'autres Académies, nous verrons, & sans sortir de la France, l'ancienne Académie des sciences, la section des sciences naturelles de l'Institut, la Société philomatique, s'occuper en même temps de connoissances beaucoup plus variées, beaucoup plus étendues que les différentes parties de la médecine, & un seul secrétaire perpétuel préparer les séances de la compagnie, exposer ses travaux, & payer à la mémoire des membres qu'elle a perdus, un juste tribut d'éloge (1).

(1) Je n'ai indiqué à dessein, dans cette énumération, que les questions ou les sujets qui ont été traités dans les mémoires ou dans les prix de l'Académie de chirurgie, & qui se rapportent à la médecine proprement dite. J'aurois pu faire également entrer, dans cette citation, les excellentes remarques de Jean-Louis Petit, *sur les tumeurs de la vésicule du fiel, que l'on pourroit confondre avec les abcès du foie*; le Mémoire de Louis, *sur la structure & les maladies de la langue*; l'examen de la question de savoir *si l'action du feu n'a pas été trop employée par les Anciens, ou trop négligée par les Modernes*; enfin plusieurs recherches & plusieurs observations du même genre, par Morand, Hevin, Foubert, la Peyronie, Quesnay, David, sur divers points d'*anatomie pathologique*, ou de *pathologie générale*.

(2) Voyez *Nouveau plan de constitution de la médecine en France*, par la Société royale, pag. 145.

(1) L'ancienne Académie des sciences, en particulier, a compté, parmi ses membres, la plupart des médecins & des chirurgiens célèbres du dix-huitième siècle, qui n'y furent jamais écoutés avec distraction ou négligence. Ainsi *Tauvri, Dodart, Poupart, la Faye, Fagon, Mery, Littre, Duverney*, etc., qui furent admis dans cette Académie, se faisoient écouter avec intérêt par leurs plus savans collègues, & même par les gens du monde d'un esprit cultivé, comme on le voit, en particulier, pour *Duverney*, qui fut admis à parler d'*anatomie* devant le duc de Montausier, l'évêque de Meaux, le savant Huet, de Cordemoi, le duc de Chevreuse, &c.

PARIS (*Ecoles de médecine de Paris*), Facultés anciennes & Facultés modernes.

Ce qui concerne les Facultés anciennes & les Facultés modernes de Paris, & les détails relatifs à la Faculté de Montpellier, nous offre une des parties les plus curieuses de l'histoire littéraire de la médecine.

L'ancienne Faculté de Paris étoit d'abord comprise dans l'Université, dont elle se sépara à l'exemple de la théologie, & lorsque, d'une part, le nombre des étudians portoit à cette séparation, tandis que, d'une autre part, la culture un peu plus étendue des connoissances, fit ranger les sciences & les savans dans certaines catégories particulières.

Avant cette espèce de classification, les médecins admis dans l'Université s'y trouvoient compris parmi les artistes.

Du reste, la Faculté de médecine en particulier, & l'Université en général, n'avoient pour origine ni les écoles qui furent fondées par Charlemagne, ni les écoles antérieures à ce prince: écoles que les Romains avoient instituées pour la plupart, & que les Ostrogoths respectèrent en Italie, surtout à Pavie & à Milan.

Les écoles de Charlemagne étoient essentiellement épiscopales & relatives à l'instruction du clergé, qui, dans le septième & le huitième siècle, se trouvoit, par son ignorance, au-dessous de la dignité de ses fonctions. L'Ecole palatine seule, & qui n'avoit aucun siége fixe, embrassoit une instruction plus étendue, mais n'avoit rien de commun avec l'Université de Paris, qui prit quelquefois cependant ce titre d'*Ecole palatine*, des ruines du palais de Julien, dans le voisinage duquel elle se trouvoit placée. Crevier lui-même avoue que la lettre attribuée à Nicolas Ier, & relative à l'établissement d'une Ecole palatine dans la capitale, qui auroit été le berceau de la Faculté de Paris, est apocryphe.

Ce point d'histoire littéraire, qui se présente d'abord à nos réflexions, n'est pas sans quelqu'intérêt. Il a été pour Etienne Pasquier, ainsi que pour plusieurs autres savans, le sujet d'une critique qui ne laisse aucun doute, & qui démontre

combien il eſt ridicule d'appeler l'Univerſité de Paris, une inſtitution de Charlemagne, une *fille aînée de nos rois;* expreſſion inexacte & pompeuſe, dont les orateurs obligés des écoles ont ſi ſouvent fait uſage dans les ſolennités académiques.

Les témoignages de l'hiſtoire ne ſont pas ſeulement oppoſés à ces ridicules prétentions : l'organiſation des inſtitutions, que l'on confond d'une manière auſſi légère, prouve également combien ces déclamations ſont peu fondées. L'organiſation des anciennes écoles n'avoit aucune eſpèce de rapport avec la philoſophie des Arabes, & ſe rattachoit toute entière à une philoſophie ſcolaſtique qui s'étoit formée d'après les idées de ſaint Auguſtin & de ſaint Jean de Damas. On n'y enſeignoit guère que la grammaire latine, l'écriture, l'arithmétique & le plain-chant, ce qui ſe trouvoit déſigné ſous le titre de *trivium.*

Les études plus élevées & qui compoſoient le *quadrivium,* auquel la médecine appartenoit, n'étoient guère cultivées, dans l'origine, que par les moines, que l'on força plus tard, & par les articles des différens conciles, à renoncer à l'exercice de la médecine.

Les premiers ſtatuts furent dreſſés ſous Philippe-Auguſte, & l'organiſation de l'enſeignement ſe trouva établie plus tard d'après la philoſophie arabe & d'après l'école de Salerne; cette organiſation, qui caractériſa les nouvelles inſtitutions, ne fut créée que par une déciſion du pape Honoré III, & l'école de Paris ne prit le nom d'Univerſité, que ſous le règne de ſaint Louis, & d'après le nombreux concours de ſes élèves, que leur diſtribution, d'après leur patrie reſpective, avoit fait d'ailleurs partager en quatre nations, ſavoir, la nation de France, la nation angloiſe, qui prit dans la ſuite le nom de *nation allemande,* la nation de Picardie & la nation de Normandie.

Une claſſification mieux entendue & plus rationnelle fit partager plus tard l'Univerſité de Paris en différentes Facultés, qui devinrent autant de corporations ſpéciales & particulières, qui d'ailleurs avoient des intérêts communs, & qui formoient, par leur enſemble, une ſeule & même inſtitution. Dans les écoles de Salerne & de Montpellier, la Faculté de médecine ſe trouvoit au premier rang & faiſoit à elle ſeule la partie la plus conſidérable de ces écoles. Il en fut autrement dans l'Univerſité de Paris : la Faculté de théologie & la Faculté des arts, dans laquelle les médecins étaient admis, compoſoient d'abord cette grande & impoſante Académie.

La Faculté de théologie, dont les attributions étoient très-étendues, forma la première une corporation ſéparée, qui d'ailleurs emprunta ſon organiſation & ſa diſcipline de l'école de Salerne, mais principalement l'uſage de conférer les degrés académiques. La Faculté de médecine n'imita cette ſéparation que vers la fin du treizième ſiècle, & ſous la préſidence de ſon doyen Pierre de Limoges. Son organiſation fut en tout ſemblable à celle de l'école de Salerne. Les ſtatuts qui l'établiſſent ſont rapportés à l'année 1270. Ils furent confirmés par Philippe de Valois en 1331, mais on ne les vit ſe reproduire ſous la forme d'un regiſtre régulier & complet, qu'en 1550. L'organiſation établie d'après ces ſtatuts, nous offre un mélange de pratiques minutieuſes ou puériles & de diſpoſitions importantes & relatives à l'inſtruction.

La hiérarchie des maîtres & des étudians, la gradation des études, les exercices littéraires, mais ſurtout les leçons, les argumentations, les thèſes, rien n'y étoit oublié. Un article aſſez remarquable pour être rappelé dans ces conſidérations, preſcrit aux élèves de s'engager par ſerment à ne lire que des livres de médecine, excepté le *Traité des animaux* d'Ariſtote & le livre des *Météores.* Ces livres de médecine que l'on devoit lire, & qui ſervoient à l'enſeignement, étoient *quelques livres d'Hippocrate,* les *Aphoriſmes,* les livres du *Pronoſtic,* du *Régime* dans les maladies aiguës, un *Abrégé de l'art* de Galien par Joannitius, un *Traité ſur la ſtructure du corps humain* de Théophile, un *Traité des urines* par le même, un autre *Traité* en vers *ſur les urines* par Gilles de Corbeil, & quelques ouvrages arabes traduits en mauvais latin. Lire en public, commenter, paraphraſer ces livres claſſiques, ſans penſer en aucune manière aux études pratiques, à l'exercice de l'art, voilà ce qu'on appeloit enſeigner & apprendre la médecine dans la Faculté de Paris, ainſi que dans les autres Facultés. Ceux qui s'y livroient étoient des écoliers, des aſpirans au baccalauréat, des bacheliers, des bacheliers formés, des maîtres; enfin, des régens ou des docteurs.

Les médecins qui obtenoient ſucceſſivement tous ces grades, & qui appartenoient aux Univerſités, étoient néceſſairement clercs, célibataires & habiles à poſſéder des bénéfices; ce qui exiſta en France juſqu'à Louis XIV, dont un des médecins, Vallot, étoit pourvu d'une abbaye. Ces médecins non laïques obtenoient comme membres du clergé un haut degré d'influence; on les déſignoit ſous le nom de *phyſiciens,* pour les diſtinguer des *myres* ou médecins cliniſtes & des chirurgiens qui ſe trouvoient plus occupés de la pratique, que des vaines diſcuſſions & des exercices des écoles.

Les phyſiciens ou médecins ſcolaſtiques ne pouvoient, d'après des idées mal entendues de décence doctorale & de dignité académique, ſe livrer ni aux opérations, ni aux ſoins journaliers & aſſidus de la clinique; ce qui les porta à ſe retrancher dans un pédantiſme & dans un ſtérile appareil de ſcience : repréſentation ridicule, dont la vanité fut aperçue de bonne heure par les contemporains les plus éclairés de

ces folies férieufes & favantes ; ce qui explique les farcafmes & les amères cenfures dont la médecine a été l'objet à dater de cette époque, & dans une affez longue période, depuis Salisbury dans le douzième fiècle, & Pétrarque dans le treizième, jufqu'à Molière dans le dix-feptième.

La police médicale, introduite par Roger, roi des Deux-Siciles, dans l'école de Salerne, fut en grande partie adoptée par la Faculté de Paris, qui contribua, plus qu'aucune autre, à opérer la divifion civile ou politique de la chirurgie & de la médecine, fi préjudiciable aux progrès de la fcience & aux intérêts des malades. Les premiers temps de cette Académie furent en grande partie perdus pour fa gloire & pour la médecine. Du refte, il importe bien peu aujourd'hui de favoir s'ils remontent à une date auffi reculée que l'ont prétendu quelques-uns de fes panégyriftes, & fi ces membres ont eu pour fondateurs, dit ingénieufement Bordeu, Alquin, régent de notre France, & s'ils ont fait corps avec les anciens Cornificiens, ou avec d'autres favans de cette force.

Obizo, Hugues, dit le *Phyficien*, Pierre Gilles de Corbeil, Jean de Saint-Gilles, qui appartenoient à ces temps éloignés & que Hazon n'a point oublié dans fa *Notice fur les hommes célèbres de la Faculté de Paris*, n'ont rien fait pour la fcience, & pourroient être oubliés fans injuftice comme fans regret, dans fon hiftoire. D'ailleurs, ils étoient plutôt connus dans le monde comme moines que comme médecins, ainfi que nous le voyons pour Rigord, qui fut à la fois médecin & hiftorien de Philippe-Augufte, & qui fe qualifie lui-même phyficien de profeffion, chronographe du roi de France, clerc de Saint-Denis, moine & chapelain du Roi.

Mondaville ou Hermondaville, que la Faculté de Paris a voulu s'approprier, appartient à la chirurgie, fuivant la remarque de Quefnay, & fut l'un des maîtres qui formèrent, fous l'impulfion généreufe de Pitard, le Collége de chirurgie.

Jacques Desparts, que les chirurgiens ne pourroient pas ainfi réclamer, vivoit au commencement du quinzième fiècle. Il eut pour maître un Jacques Sacquefpée, dont le nom ne paroît guère hiftorique, & devint enfuite premier médecin du roi Charles VII & du duc de Bourgogne. Plus tard, il fut envoyé comme député de l'Univerfité, au concile général de Conftance. Quelques écrits font attribués à Defparts (1). Mais ce qui devoit honorer davantage fa mémoire dans la Faculté de Paris, c'étoit d'avoir fait les premiers fonds pour lui affurer un afyle régulier : ce qui fut exécuté par fa munificence & en achetant au bourg de la Bucherie, une vieille maifon, fur le terrain de laquelle on éleva enfuite un nouveau bâtiment, où les cours de la Faculté fe faifoient encore à la fin du dix-huitième fiècle, & avant l'inftitution des nouvelles écoles & de la réunion de la médecine & de la chirurgie, dans un feul & même afyle (*l'Ecole de Saint-Côme*).

La plus grande célébrité de la Faculté de Paris répond au règne de François Ier, dans la feconde moitié du quinzième fiècle & au commencement du feizième. A cette époque à jamais mémorable de la découverte de l'imprimerie, plufieurs membres de cette Académie fe diftinguèrent alors parmi les médecins helléniftes les plus laborieux, & fe montrèrent, fous ce rapport, les dignes émules des favans qui fe livrèrent aux mêmes études, en Allemagne & en Italie.

Guillaume Cop, qui ouvrit cette carrière d'érudition médicale en France, fut lié avec Budé & avec la plupart des perfonnages les plus célèbres du fiècle de François Ier. Il avoit étudié en Italie fous Lafcaris, & en Hollande fous Erafme. Etabli en France, il y devint premier médecin de Louis XII.

Sans dédaigner les Arabes, Cop reconnut que la véritable médecine, le véritable efprit d'obfervation, devoient fe trouver dans les textes originaux & correcls des plus célèbres médecins de l'antiquité. Il fe livra en conféquence à cette étude, & nous avons de lui une traduction de la *Diététique* de Paul d'Egine, plufieurs traductions des livres authentiques & légitimes d'Hippocrate, & quelques commentaires fur Galien.

Jean Avis, ou Loyfel, moins connu que Cop, ne fut pas moins favant, & a mérité d'être comparé à Budé pour fon érudition. Il mit un grand prix à fe procurer des manufcrits grecs & à rétablir le texte dans toute fa pureté, & avec un tel fuccès, que fes contemporains, un peu exagérés peut-être ou trop métaphoriques dans leurs éloges, l'appelèrent l'*aigle des interprètes*. Loyfel fut en quelque forte le précurfeur de Chartier & de Foës qui lui ont rendu juftice, & qui profitèrent de fes glofes & de fa critique éclairée. On eft redevable en particulier à ce favant médecin, de quelques livres fur *la nature des plantes*, compofés à l'imitation de Théophrafte, & d'une traduction de la *botanique* de Diofcoride, qui a été louée par Tournefort.

De Bourges (Louis), qui appartenoit auffi à la Faculté de Paris, eft moins connu par fon favoir que par l'adreffe de fa conduite pour contribuer, après la terrible journée de Pavie, à la délivrance de François Ier, dont il étoit le premier médecin.

Pierre Dégorrhis, qui ne fut pas enlevé à l'étude par des fonctions fi hautes & par des intérêts fi grands, traduifit *quelques livres de Celfe*, & publia en outre quelques ouvrages originaux.

Brissot (Pierre) fut bien plus célèbre que Dégorrhis ; non-feulement il préféra, comme les plus favans contemporains, les Grecs aux Arabes,

(1) On doit à Defparts un affez long commentaire *fur Avicenne*, imprimé à Lyon en 1498. Le même auteur a compofé un Traité des *alimens* & des *boiffons*, & on lui doit une des premières *collections des recettes générales ou des formules, rédigées*, & la *compilation de Nicolas Myreps*, dont la Faculté avoit adopté l'*antidotaire* en 1300.

mais il soutint d'après les premiers, & avec un grand éclat de renommée dans la pratique, l'opinion que la saignée du côté affecté devoit être préférée dans la pleurésie. L'occasion de soutenir cette doctrine, surtout d'après Galien, fut solennelle & véritablement historique.

Brissot, qui ne se bornoit pas à étudier la médecine dans les livres, s'étoit mis à voyager pour perfectionner & pour étendre ses connoissances médicales. Pendant son séjour à Lisbonne, où il devoit s'embarquer pour se rendre aux Indes orientales & dans l'Arabie, avec le dessein de visiter ces contrées en naturaliste, le roi fut attaqué d'une violente pleurésie; Brissot, à qui son titre de médecin savant & étranger donnoit une grande renommée, fit saigner l'auguste malade du côté affecté, d'après ses idées concernant les saignées dérivatives, & le succès répondit à sa théorie. Denis, premier médecin, étoit d'un autre avis, & soutenoit la doctrine de la saignée révulsive, d'après les Arabes. Brissot se défendit dans une apologie, le seul de ses ouvrages que nous possédions, & dans lequel il fit prévaloir les motifs judicieux d'Hippocrate, pour la saignée pratiquée dans le voisinage & du côté du lieu affecté, sur les théories qui s'étoient établies depuis les Pneumatistes, & qui avoient prévalu chez les Arabes, en faveur de la saignée pratiquée à une très-grande distance du siége de l'inflammation, & de manière à laisser couler le sang goutte à goutte (1).

Ces idées de Brissot, qui parurent nouvelles, firent une grande sensation : elles furent constamment justifiées par la pratique qui se joignoit alors à l'autorité des véritables Anciens, surtout dans plusieurs épidémies de pleurésies, notamment dans l'épidémie de Paris de 1514, pendant laquelle un médecin de la Faculté, Hélin, perdit son propre fils, qui succomba, suivant toutes les apparences, pour n'avoir pas été saigné du bras promptement & abondamment.

La mort prématurée de l'homme bienfaisant que l'on traitoit assez généralement comme un novateur, ne calma pas les esprits, ni en France, ni en Portugal, ni en Espagne, & les choses en vinrent au point que la nouvelle pratique fut présentée à Charles V, comme une hérésie non moins dangereuse que celle de Luther, qui commençoit à agiter le monde. Malheureusement pour ces orthodoxes en médecine, Charles III, duc de Savoie, mourut tout-à-coup à cette époque, d'une pleurésie traitée suivant leur méthode, & cet événement ayant produit une vive impression, le décret impérial pour ne *pas saigner du bras* ne fut pas obtenu, & la mémoire de Brissot fut de plus en plus honorée.

Tagaut, qui appartient aussi à la Faculté de Paris, est loin d'avoir autant de droit que Brissot à la mention de l'histoire. Il publia une chirurgie d'après Guì de Chauliac, & une traduction du *Traité des médicamens* de Mésué. Ce médecin se montra courageusement opposé aux pratiques astrologiques, qui se mêloient souvent, à cette époque, avec l'exercice de la médecine.

Martin Akakia, contemporain de Tagaut, fut le disciple de Brissot & l'ami du poëte Marot. On lui doit des commentaires sur quelques livres de Galien, qu'une curiosité littéraire peut engager à consulter.

Jean Fernel, un des médecins qui ont le plus contribué à la gloire de la Faculté de Paris, naquit près d'Amiens, dans la seconde moitié du quinzième siècle, & appartient veritablement au seizième, dans lequel il se trouve placé au premier rang parmi les hommes savans & laborieux, qui ont illustré cette époque.

Une première partie de sa vie fut consacrée à la philosophie de son temps & aux lettres, mais surtout à la littérature latine, qu'il cultiva de la manière la plus distinguée. Il compta parmi ses maîtres la Ramée ou Ramus, auquel sans doute il fut redevable du courage d'esprit avec lequel il chercha à perfectionner les études & à substituer dans l'enseignement de Paris, les traités méthodiques qu'il composa, aux lectures & aux interprétations des traités prétendus classiques qui avoient servi jusqu'à cette époque à l'enseignement.

Fernel se trouvoit déjà un homme célèbre & consommé dans l'étude des lettres, lorsqu'il se livra à l'étude de la médecine : après avoir été reçu docteur, il sembla porté à négliger sa nouvelle profession, pour se consacrer aux lettres, mais surtout aux mathématiques. Il auroit sans doute cédé à ce penchant & à ses premières habitudes de son esprit, si les conseils utiles & courageux de sa famille ne l'en eussent détourné. Après avoir ainsi triomphé de ses goûts les plus chers, il s'occupa sans partage de la médecine, & après l'avoir enseignée avec distinction, il ne tarda pas à obtenir la plus grande renommée comme praticien. Le duc d'Orléans ayant monté sur le trône, sous le nom de *Henri II*, le fit son premier médecin, sans avoir été découragé par ses refus & ses défaites, pour se défendre à plusieurs reprises, des embarras & du dangereux honneur d'une si haute confiance. Fernel ne jouit pas long-temps des avantages attachés à sa faveur; depuis long-temps sa vie active & laborieuse avoit altéré sa santé. Un grand chagrin que lui causa la perte d'une épouse chérie, ajouta tout-à-coup à ses souffrances habituelles, & contribua à sa mort prématurée, qui arriva le 26 avril 1558.

Peu de médecins ont inspiré autant de confiance à leurs malades. Son auguste client, le roi Henri II, croyoit qu'il ne devoit jamais mourir, aussi long-temps que ce savant médecin vivroit,

(1) Vide *Apologeticam disceptationem de venâ secandâ in Pleuritide*, in-8°, 1529 (*sine paginatione*).

& la reine Catherine de Médicis, dont il avoit fait ceſſer la ſtérilité, lui donnoit dix mille écus à chacune de ſes couches; ce qui fut renouvelé ſix fois, ſavoir, quatre fois pour quatre princes, & deux fois pour deux princeſſes.

Fernel, entraîné également par ſes goûts & par ſes devoirs, ne connoiſſoit que ſes livres & ſes malades, & lorſqu'on l'invitoit à prendre quelque repos, il répondoit par ce vers, & avec le ſentiment d'une ame préoccupée & mélancolique:

Longa quieſcendi tempora fata dabunt.

Ce ſavant homme avoit une vaſte étendue & une grande variété de connoiſſances. Sa vie ſtudieuſe n'avoit même pas altéré le charme de ſon imagination, & ſes contemporains s'accordent pour nous apprendre que ſes paroles étoit ſi éloquentes & ſi douces, qu'il ſuffiſoit à ſes malades de l'entendre, pour être ſoulagés.

Fernel, ſans avoir attaché ſon nom à un ſyſtème célèbre, n'en fut pas moins un chef d'école très-diſtingué. Il eut le premier, dans la Faculté de Paris, l'inſigne honneur de voir ſes écrits ſubſtitués dans l'enſeignement, aux traités anciens & modernes dont nous avons parlé, & qui avoient été adoptés depuis l'origine de cette inſtitution.

« Jamais, dit Bordeu, auteur ſi éloquent n'orna nos chaires : jamais génie ſi aiſé & ſi agréable ne traita notre médecine : tout le monde lui a donné un rang diſtingué parmi les médecins. Je le place à côté de Celſe, de Themiſon, d'Avicenne, preſque de niveau avec Galien, & un peu plus bas qu'Aſclépiade & Hippocrate. J'accorde à la Faculté de Montpellier qu'elle peut oppoſer ſes Rondelet, ſes Ranchin, ſes du Laurens, ſes Joubert, à nos Houliers, à nos Baillou, mais elle doit en convenir, elle n'a perſonne à mettre en parallèle avec Fernel.

» Fernel, ajoute Bordeu, mourut trop tôt pour le complément de ſa gloire & pour l'avancement de la médecine. Il méditoit un ouvrage ſur l'uſage & ſur l'adminiſtration de tous les remèdes domeſtiques, empiriques & autres. Ses autres ouvrages auroient eu beſoin d'être renforcés de ce dernier. On les a trouvés trop laconiques & un peu maigres pour la pratique. Le reproche eſt aſſez bien fondé : quel malheur qu'un homme qui paroît avoir été propre à marier le dogme à l'empiriſme, n'ait pas eu le temps de remplir cet important objet! ne trouvera-t-on jamais le moyen de lier ces deux ſectes, de manière à les empêcher de ſe heurter ſans ceſſe?

» Fernel ne fut pas un génie créateur, inventeur, deſtiné à réformer l'art : il l'embellit de l'ouvrage le mieux fait qui ait paru. Il fut un peu trop enfoncé dans l'école, il en éclaira les dogmes juſqu'à lui obſcurs, traînans, mêlés de toutes les inutilités & de toutes les fadeurs de la dialectique; il joua un rôle tout oppoſé à celui du fameux Cælius Aurelianus : celui-ci écrivit de la manière la plus barbare, mais il copia d'excellens modèles. Fernel s'attacha au char peſant des Arabes & des ſectateurs corrompus de Galien, mais il fit un corps élégant de leur doctrine faſtidieuſe.

» Les Modernes ont pris de lui l'ordre & la clarté : il n'en eſt point qui ait pu en ſaiſir le ſtyle & l'expreſſion : il a fourni quelque choſe à l'extenſion & au développement de toutes les nouvelles ſectes qui ont pris naiſſance dans la chimie & dans la circulation du ſang; enfin, Fernel fut le plus grand, le plus élégant des régens ou des profeſſeurs. » (Bordeu, *Recherches ſur l'Hiſtoire de la médecine.*)

Fernel ne fit paroître lui-même que la première partie de ſa *Nouvelle médecine;* l'enſemble de l'ouvrage fut publié après ſa mort, ſous le titre ſuivant : *Univerſæ medicinæ, libri XXXIII; ſtudio Guill. Plancii;* 1574, 2 vol. in-8°. (1)

La lecture attentive des ouvrages de Fernel, & la connoiſſance approfondie des ſervices qu'il a rendus aux ſciences en général, & à la médecine en particulier, ſuffiroient pour répandre le plus grand éclat ſur le rôle que les médecins de la Faculté de Paris ont joué à la renaiſſance des lettres, & au moment de la promotion de tous les genres de connoiſſances. Ce ſavant détermina le premier les degrés de latitude, & nous lui devons une *Coſmothéorie* qui parut en 1528. Accoutumé par Ramus à juger des choſes & des hommes, avec toute la force de ſa raiſon & l'indépendance de ſon eſprit, il reſpecta les Anciens ſans idolâtrie, & parvint à introduire un ordre inconnu dans les études.

Long-temps avant Véſale, il ne craignit pas d'attaquer pluſieurs erreurs de Galien ou d'Ariſtote, concernant l'anatomie ou la phyſiologie (2), quoique d'ailleurs ſa phyſiologie ſoit à peu près galénique. Les inflammations latentes, dont quelques Modernes ont tant parlé, ne furent point inconnues à Fernel. On lui doit auſſi d'excellentes remarques ſur pluſieurs léſions organiques : genre de faits dont il reconnut toute l'importance, ainſi que l'utilité de l'anatomie pathologique, perſuadé, comme il l'étoit, qu'une maladie n'eſt complétement connue qu'après avoir découvert & *touché à l'œil,* ſon ſiége primitif & tous les effets qui s'y rapportent.

Nous devons ajouter que Fernel a très-bien obſervé la rachialgie, décrite plus tard ſous le nom de *colique de Poitou,* par Citois; que Véſale fut ſon diſciple, & qu'il fut conduit par la force de ſon eſprit aux idées les plus judicieuſes ſur

(1) *Voyez*, pour plus de détail, l'article Fernel, dans ce Dictionnaire.

(2) La transformation cartilagineuſe du cardia; les concrétions polypiformes du cœur; les anévryſmes; le ſquirrhe de l'œſophage; les polypes inteſtinaux, les concrétions calculeuſes, &c. &c.

la contagion de la syphilis & sur la nature de la peste. Ses vastes connoissances ne l'avoient pas d'ailleurs éloigné d'un certain penchant à l'empirisme, & si, d'une part, il montra trop de répugnance pour faire usage du mercure, il importe de se rappeler tout le prix qu'il attachoit à la thériaque, & le projet qu'il avoit eu d'engager le roi Henri II, à faire voyager des naturalistes dans l'Orient, pour en rapporter abondamment les substances que l'on fait entrer dans la composition de cette utile panacée.

Les médecins de la Faculté de Paris qui se montrèrent les dignes émules de Fernel, & qui contribuèrent comme lui à la gloire littéraire du seizième siècle, sont en assez grand nombre. Nous trouvons au premier rang, Gontier d'Andernach, Sylvius, Hollier, Goupyl, Paré, Belon, Michel Mareseot, Pison, & enfin Baillou & Duret, qui ne méritoient pas moins d'obtenir une célébrité populaire, que Sydenham dont ils furent les précurseurs, & qui demeura bien loin du haut degré de savoir qu'ils avoient su concilier avec la pratique la plus active & la plus étendue. Des monumens littéraires qu'il est toujours utile de consulter, ou de grandes découvertes, des promotions importantes dans une partie quelconque du domaine des connoissances médicales, se rattachent à ces noms illustres.

Dans toute la période à laquelle des noms aussi recommandables se rapportent, la Faculté de Paris, qui eut une si grande part à la renaissance des lettres médicales, ne resta point étrangère à l'étude des sciences physiques & naturelles qui commencèrent à être cultivées avec tant d'activité dans le quinzième siècle. Nous avons déjà fait remarquer que Fernel, avant de se consacrer à la médecine, s'étoit utilement occupé des mathématiques en général, & de l'astronomie en particulier. Dans la suite, plusieurs médecins de la même Faculté se rangèrent avec honneur parmi les membres du collége de France, institué par François Ier, & parmi les membres de l'Académie des sciences fondée par Louis XIV.

Quelques-uns de ces hommes laborieux se livrèrent en particulier à l'anatomie, soit en la considérant comme une partie des sciences naturelles, soit en s'attachant d'une manière plus particulière à ses rapports avec la chirurgie. Gontier d'Andernach se présenta l'un des premiers dans cette nouvelle carrière; il y fut suivi par Sylvius, qui enseigna l'anatomie jusque dans sa vieillesse, & dont le nom, il faut l'avouer, rappelle moins les progrès de cette science, que ses débats scandaleux avec le célèbre Vésale, auquel le professeur de Paris ne pouvoit pardonner ni ses découvertes, ni sa gloire, & moins encore la hardiesse de raison qui lui avoit fait découvrir des erreurs & des fautes dans Galien.

Pierre Belon, sans négliger entièrement la médecine pratique, porta son intérêt & ses études, avec une véritable prédilection, vers les sciences naturelles en général, & vers la botanique en particulier. Les secours que Fernel lui fit obtenir de Henri III, lui donnèrent le moyen de voyager dans l'Asie, pour en étudier les diverses productions: mission qu'il remplit avec succès, & de manière à se placer parmi les promoteurs les plus utiles de la zoologie & de la botanique.

Jean du Renou, moins célèbre que Belon, ne fut peut-être pas moins utile, en comparant avec soin les différens antidotaires, grecs, latins & arabes, mais principalement *l'antidotaire de Myreps*: travail qui devenoit indispensable pour éclairer la pharmacie & préparer l'époque à laquelle un Codex pourroit être convenablement publié.

Les sciences naturelles en général, & l'anatomie en particulier, furent cultivées de nouveau par plusieurs savans de la Faculté de Paris, dans le cours du dix-septième siècle & pendant une partie du dix-huitième, surtout après l'établissement du Jardin du Roi, sur la demande de Labrosse & de Fagon, premiers médecins de Louis XIII & de Louis XIV.

Les deux Riolan, Claude Perrault, Pierre Bourdelot, Denis & Jean-Baptiste Dodart, Fagon, Duverney, Littre, Bourdelin, Joseph Pitton de Tournefort, Tauvri, Lemery, Geoffroy & Winslow, illustrèrent cette époque de la Faculté de Paris, & rattachent ses archives particulières, au tableau général des sciences naturelles, dans un des périodes les plus remarquables de leur histoire. Cette compagnie savante compta aussi parmi ses membres, plusieurs érudits qui se montrèrent les dignes émules des médecins hellénistes de la même Faculté, les plus célèbres dans le seizième siècle. L'un d'eux, René Chartier, eut le courage d'entreprendre une édition grecque & latine des *Œuvres d'Hippocrate & de Galien*, distribués par ordre de matières, avec un assez grand nombre de commentaires, & d'après une revue très-attentive des éditions antérieures & d'un grand nombre de manuscrits, mais principalement des manuscrits du Vatican, & d'une édition *princeps* de Venise, de 1449.

Guillaume Duval concilia également l'étude de la médecine avec l'érudition philologique. Nous lui devons une édition estimée d'*Aristote*, en 4 vol. in-fol., & une bonne *Histoire du Collége de France*.

Burette, qui appartient aussi à la Faculté de Paris, donna plus d'étendue & plus d'intérêt à l'érudition, en l'appliquant à plusieurs points de l'histoire de la vie privée & de l'hygiène publique chez les Anciens, dans une suite de Mémoires qui ont été recueillis dans la *Collection de l'Académie des inscriptions & belles-lettres*.

Les membres de la Faculté de Paris qui s'occupèrent spécialement de l'art de guérir, n'égalèrent point le savoir ni la célébrité des hommes recommandables que nous venons de citer; & tandis que les sciences naturelles & l'érudition avoient trouvé parmi les médecins de Paris, des promoteurs zélés

& si utiles, la médecine proprement dite ne s'étant pas encore affranchie du pédantisme des écoles, avoit langui entre les mains d'hommes obscurs, tels qu'un André du Chemin, François Guénaut, médecin de plusieurs princes & princesses, qui malheureusement n'a été immortalisé que par ce vers de Boileau:

Guénaut dans son chemin, en passant m'éclabousse.

Victor Pallu, Jean Piètre, Jacques de Bourges, Raimond Finot, Louis Morin, Jean Boudin, Nicolas Brunelle de la Carlière, François Vernage, &c. &c.; nomenclature dans laquelle nous chercherions en vain un nom véritablement historique, bien que le panégyriste de la Faculté de Paris ait compris tous ces personnages obscurs dans sa notice sur les hommes les plus célèbres de cette Faculté.

Ses remarques sur les médecins de la Faculté dans le dix-septième siècle, s'appliquent au dix-huitième. La plupart des membres de cette compagnie, qui obtinrent à cette époque une certaine célébrité, en furent moins redevables à une étude spéciale de la médecine, & à des travaux qui pouvoient intéresser directement la Faculté, qu'à la culture des sciences naturelles & à l'accomplissement des devoirs qui leur étoient imposés, soit comme professeurs du Collège de France ou du Jardin du Roi, soit comme membres de l'Académie des sciences. Tels furent Jacques Bénigne Winslow, dont les travaux ont fait époque dans l'histoire de l'anatomie; Camille Falconet, de l'Académie des belles-lettres, si justement célèbre pour l'heureux choix de sa bibliothèque; Ant. de Jussieu, dont le nom rappelle la plus brillante époque de la botanique; Hunauld, qui contribua si bien à faire sentir les avantages de l'anatomie raisonnée & physiologique; Ferrein, qui s'engagea dans la même carrière où Dodart, Duverney, Perrault avoient fait les premiers pas avec tant de distinction; Bourdelin, Malouin, Roux, Macquer, qui furent les promoteurs des études chimiques en France; Bucquet, Fourcroy, qui se montrèrent leurs dignes émules; enfin, Lieutaud, Bertin, Lassone, Daubenton, Vicq-d'Azyr, dont les travaux méritent d'occuper une si grande place dans l'histoire des sciences naturelles pendant le dix-huitième siècle.

Le petit nombre des médecins de la même Faculté qui ne suivirent pas la même route, & qui obtinrent une grande célébrité, en se consacrant d'une manière toute spéciale à la médecine, ne furent redevables de leur renommée qu'à un mérite personnel très-éminent, & tout-à-fait indépendant de l'institution académique où ils puisèrent de l'instruction. Nous citerons parmi ces médecins qui jetèrent un grand éclat sur le dernier période de la Faculté de Paris, Baron, Bouvard, Ant. Petit, Senac, Doublet, Desbois de Rochefort, Lorry, Corvisart, Hallé, &c. &c., qui exercèrent la médecine sans distraction & sans partage.

La Faculté de Paris, dont nous venons de tracer rapidement l'histoire littéraire, présente, si on la considère dans son organisation, ou dans son existence civile ou politique, plusieurs objets de recherches que l'un de ses panégyristes a traités avec un détail minutieux & puérile, mais dont quelques traits ne sont pas cependant indignes de l'histoire (1).

Cette Faculté est-elle, en effet, aussi ancienne que l'a prétendu ce panégyriste, d'après l'opinion qui, contre toute espèce de vraisemblance, fait remonter l'origine des Universités à Charlemagne?

Nous avons déjà examiné cette question en la décidant pour la négative; nous ajouterons que, quoi qu'il en soit, on doit ajouter bien peu d'importance à ces temps éloignés, & pendant lesquels le petit nombre de personnages célèbres que la Faculté de Paris a voulu compter parmi ses membres, étoient des moines ou des chanoines, qui savoient ou qui croyoient savoir un peu de médecine. Cette compagnie savante fut redevable de son existence, & des premiers encouragemens dont elle a été l'objet, aux rois de la troisième race. On sait généralement qu'à cette époque, des changemens considérables dans l'état de la société, préparèrent de meilleures destinées pour la France, en donnant plus de force à l'autorité royale, aux dépens de l'aristocratie féodale, que le grand événement des croisades ébranla d'une si forte atteinte.

Les Etats-généraux, l'établissement des parlemens sédentaires, & le procès à jamais mémorable des Templiers, ne pouvoient être étrangers aux cultures intellectuelles en général & à l'étude de la médecine en particulier. L'admirable administration de saint Louis jeta de tous côtés les bases d'un meilleur ordre de choses, & la Faculté de médecine, ainsi que le Collège de chirurgie, qui n'est guère moins ancien, placent ce grand prince au premier rang parmi leurs fondateurs.

Ses anciens statuts, qui sont de 1712, exigeoient neuf années d'études, pour obtenir le titre de docteur. Les élèves, d'après ces statuts, & comme nous l'avons déjà indiqué, prenoient l'engagement de ne lire que des livres de médecine. Ils faisoient aussi le serment de ne point verser le sang, & de s'abstenir des opérations de la chirurgie.

La permission de se marier ne leur fut accordée que vers le milieu du quinzième siècle, & d'après la demande qu'ils en avoient faite au cardinal d'Etouteville. Les professeurs étoient annuels, & se bornoient, dans les premiers temps, à lire & à commenter les différens traités qui servoient de

(1) Ce panégyriste Chomel a publié son éloge, qui n'est qu'une espèce de *factum*, sans intérêt, sous ce titre: *Essai historique sur la médecine en France*, in-12, 1752.

bases à l'instruction universitaire. Dans la suite ils rédigèrent des cahiers, dont ils faisoient la lecture à leurs élèves : usage qui fut judicieusement critiqué par Ramus, ainsi que les stériles exercices auxquels on se livroit dans les argumentations & dans les thèses.

Lorsque l'anatomie fut comprise, on n'eut pas même l'idée d'adopter l'usage de quelques facultés italiennes, dans lesquelles cette partie des sciences naturelles étoit enseignée, en faisant servir différens animaux pour la démonstration, mais surtout les cochons, que l'on préféroit pour cet objet dans l'école de Salerne, & par l'opinion qui s'est conservée parmi le peuple, que nul autre animal ne ressemble davantage à l'homme par les détails de son organisation.

Dans les premiers temps, l'anatomie ne fut enseignée dans la Faculté de Paris qu'en peinture ; & Mondaville ou Hermondaville, premier médecin ou premier chirurgien de Philippe-le-Bel, la démontroit de cette manière.

A une époque plus récente, & lorsque l'enseignement de l'anatomie occupa une grande place dans les études, il étoit confié à un professeur & à un demonstrateur qui n'étoient pas toujours d'accord, & dont les discussions n'étoient pas moins scandaleuses que ridicules, surtout lorsque les étiquettes placées sur les différentes parties que le professeur devoit décrire, venant à se déplacer, donnoient lieu à des méprises très-peu honorables.

Certains articles des statuts exigeoient des étudians qu'ils assistassent aux consultations gratuites ou qu'ils suivissent un médecin attaché aux hôpitaux. Le patronage médical qui rappeloit l'éducation domestique des Anciens, fut pendant quelque temps en vigueur ; mais nous en retrouvons à peine quelques traces au commencement du dix-huitième siècle ; un temps précieux étoit ordinairement employé dans les examens & dans les argumentations, que l'on avoit multipliés de la manière la plus fastidieuse & la plus stérile.

Pour rendre cet article plus complet, nous devrions peut-être faire connoître ces exercices & ces degrés académiques, & apprendre à nos lecteurs quels étoient les écoliers ou aspirans au baccalauréat ; les bacheliers, qui payoient des bourses au doyen & aux bedeaux, & assistoient aux messes de la Saint-Nicolas & de la Sainte-Catherine ; les licenciés, qui devoient avoir fait au moins quatre cours sur la médecine ; les maîtres & les docteurs-régens, qui étoient astreints à ne donner leurs leçons qu'en robe (*in capâ rotundâ*) neuve, décente, de bon drap & d'un brun-violet : accoutrement qu'ils devoient avoir aux réceptions, aux messes vigiles, aux obsèques, enterremens des maîtres de la Faculté, sans préjudice à l'obligation de donner des bonnets & des gants à ceux qui assistoient à leurs exercices académiques.

Peut-être nous conviendroit-il aussi de joindre à ces détails quelques renseignemens sur le doyen, sur les examinateurs, sur le bedeau, dont Chomel a longuement parlé ; la messe des morts ; le sceau de la Faculté, qui devoit être en argent ; les leçons ; les présens donnés par l'écolier au docteur-régent, sous le nom de *vestes* ; les différentes espèces d'examen, & tous les actes de la licence ; les disputes & *resumptes* ; les *pastillaires* ; le point rigoureux ; les réceptions du premier & du deuxième lieu, &c. &c. Ceux de nos lecteurs qui pourroient avoir quelque curiosité relativement à ces divers usages de l'ancienne Faculté de Paris, pourront aisément la satisfaire dans l'ouvrage que nous avons déjà cité, & dont le sujet seroit bien mieux indiqué, si l'on substituoit à son titre d'*Essai historique sur la médecine en France*, le titre beaucoup plus convenable de *Description des usages & cérémonies de la Faculté de Paris*.

Aucun changement important ne fut d'ailleurs opéré, ni dans le système général des études, ni dans la forme de l'enseignement. La Faculté de Paris, qui traita presque toutes les grandes découvertes comme des innovations, sembloit mettre toute sa gloire à conserver son organisation primitive & à se montrer immuable, sans doute avec l'idée de paroître infaillible.

Ainsi elle ne subit aucune réforme, ni en 1452, ni en 1533, ni même en 1598, lorsque les études furent rétablies, après les guerres civiles. A la fin du quinzième siècle, cette même Faculté fit bâtir à ses frais, & en mettant à profit la munificence de plusieurs de ses membres, un édifice convenablement approprié à ses exercices académiques, & qui fut élevé, comme nous l'avons déjà dit plus haut, sur les ruines d'une vieille maison que l'on acheta au bourg de la Bucherie.

A peu près dans le même temps, le cours de licence fut substitué à la forme des anciens examens, pour lesquels on admettoit des candidats à mesure qu'ils se présentoient. L'enseignement, les lectures, les argumentations se faisoient en latin, avec les formes & d'après tous les raffinemens de la philosophie scolastique. Les cours s'ouvroient après la Saint-Remi. Le professeur de *physiologie* enseignoit seul deux années de suite ; le professeur de chimie, dont la chaire ne fut instituée que dans le dix-huitième siècle, étoit le seul dont l'enseignement ne fût pas annuel. Les leçons, pour les chirurgiens non lettrés, que la Faculté avoit pris sous sa protection, se faisoient en langue vulgaire.

Le cours de *chimie* eut beaucoup d'éclat, lorsqu'il fut confié à Roux, qui le commença le 14 février 1771. Il fut encore plus remarquable, à l'époque où cette chaire fut donnée à Bucquet, le maître, l'ami de Fourcroy, non moins éloquent que son illustre disciple, quoiqu'il n'ait pas obtenu la même célébrité. Ant. Petit institua une chaire d'*anatomie* & *de chirurgie*.

Les

Les élèves, les bacheliers, les maîtres, en un mot toutes les perfonnes qui appartenoient à la Faculté, jouiffoient, en cette qualité, d'un affez grand nombre de priviléges. Louis XII en fixa la durée à huit années. Un édit de 1696 ordonnoit de ne commencer les exercices qu'avec le titre de bachelier & quatre années d'études. Les examinateurs avoient des honoraires, & fe trouvoient intéreffés à recevoir un plus grand nombre de fujets : difpofition dont ils abufèrent rarement, mais qui n'en étoit pas moins un vice dans la légiflation de la médecine.

Les médecins étrangers à la Faculté, & qui vouloient exercer à Paris, fe faifoient agréger : formalité qui fut remplie fouvent pour les hommes les plus recommandables, pour Ferrein, Aftruc, Bordeu, &c. &c.

Il faut rapporter aux temps primitifs & à l'organifation même de la Faculté de Paris, l'ufage des confultations écrites, & l'opinion, que l'on pouvoit fouvent rédiger ces confultations & donner des avis utiles aux malades, d'après la feule infpection des urines. Cette coutume d'examiner les urines, cette médecine *urofcopique*, exiftoit encore du temps de Fernel, & fon ami, fon intéreffant biographe Plancy, nous apprend que ce favant homme, dont la vie étoit d'ailleurs fi remplie, fi occupée, donnoit une certaine portion de fa matinée à cette ridicule & ftérile obfervation : déférence ou complaifance qui contribua beaucoup, fans doute, à rendre fa réputation populaire.

Les phyficiens ou médecins des Facultés, appartenant à l'ordre eccléfiaftique, fe trouvèrent dans une pofition qui différoit entièrement de l'état des médecins de l'antiquité. La décence févère, la dignité rigoureufe du facerdoce, l'opinion mal interprétée, que l'Eglife a horreur du fang, ne permettoient pas à ces phyficiens de fe livrer aux détails journaliers de la pratique, oppofés, pour la plupart, à l'auftérité de leurs mœurs & à la minutieufe gravité de leurs habitudes. Ne pouvant être praticiens, ils fe firent favans, & autant qu'on pouvoit l'être dans le treizième ou le quatorzième fiècle. Dans cette pofition, tout-à-fait fingulière, ces phyficiens, appelés auffi docteurs, vifitoient rarement les malades, & donnoient doctoralement leurs avis, dans leur propre maifon & dans l'intérieur des écoles.

« Un de ces phyficiens, maître Tacquet, docteur-régent de la Faculté de Paris, avoit trois crocs, dit Hemereus : en l'un étoient enfilées les ordonnances des recettes de médecine *de fucco rofarum* & *de diacarthami*; au fecond étoient les ordonnances pour des *faignées*, & au troifième pour des *clyftères*. Or, quand par une petite fenêtre qu'il avoit à fa falle (comme l'ont encore plufieurs médecins), (M. Thibault eft le dernier qui en ait ufé ainfi), il avoit jugé ce qu'il falloit au malade, il tiroit de l'un des crocs la recette pour la *faignée* ou pour la *médecine* : ainfi ils gagnoient leur vie honorablement : au lieu qu'aujourd'hui ils veulent aller voir des malades, & pour un carolus qu'ils avoient, ils ont un quart d'écu. » (1)

La Faculté de Paris ne fe borna point à la fimple adoption des degrés académiques, que l'école de Salerne avoit empruntés aux écoles arabes. Elle attacha à la manière de conférer ces grades, un appareil, des formalités, qui peut-être les rendirent d'abord impofans, mais qui finirent par les faire paroître ridicules; & ce cérémonial, réuni à la gravité pédantefque & au langage technique des docteurs, ne pouvoit manquer de devenir tôt ou tard le fujet des farcafmes & de la fatyre des hommes affez fpirituels, pour ne pas s'en laiffer impofer par cette vaine apparence de favoir (2).

La Faculté de Paris ne fut pas feulement, du refte, un corps enfeignant : elle paroît avoir obtenu de bonne heure des attributions qui fe rattachent à la police médicale. Un de fes ftatuts, à la date de 1281, eft dirigé contre les perfonnes qui exercent la médecine à Paris fans titre légal (*contra illicitè praticantes*), mais pricipalement contre les chirurgiens & fages-femmes, apothicaires ou *apothicaireffes*, *herbiers* ou *herbières*. Aucun des fufdits ne devoit donner aux malades aucun avis pour confeiller un remède altérant, laxatif, ou tout autre, qu'il appartient aux médecins d'ordonner, à moins, qu'ainfi qu'il eft dit ci-deffus, les remèdes n'aient été confeillés par un maître en médecine. Les Juifs & Juives étoient furtout compris dans ces difpofitions prohibitives, & d'après un concile de Béziers, de 1242, qui excommunioit les chrétiens malades qui leur accorderoient leur confiance.

La Faculté de Paris avoit auffi l'ufage, comme partie publique, de faire prêter ferment aux apothicaires, aux herboriftes, aux chirurgiens, dont elle devoit furveiller la conduite. Elle fe montroit févère contre les empiriques & les aftrologues. Un des articles de fes ftatuts, qui n'eft pas très-honorable pour fa mémoire, faifoit jurer aux étudians de dénoncer en fecret au doyen, ou à quelqu'un des maîtres, les contrevenans aux ordonnances, afin qu'ils foient découverts, & fans que le délateur foit nommé.

Malgré l'étendue de ces attributions, l'hiftoire de la Faculté de Paris ne préfente rien de bien

(1) QUESNAY, *Recherches hiftoriques fur l'origine & les divers états de la chirurgie en France*. In-4°., pag. 17.

(2) Ces bizarres cérémonies, & tout ce *décorum* pédantefque, font attribués à un certain Garnier, que fes contemporains ont appelé *le flambeau du droit* (*Lucerna Juris*). Ce profeffeur, en faifant adopter l'ufage de conférer les degrés académiques à Bologne, voulut y attacher des fignes extérieurs, une forte de pompe, pour les rendre plus impofans. Ces folennités mal entendues pafsèrent de la Faculté de droit, dans celle de théologie, & dans les autres Facultés.

important, dans le treizième, le quatorzième, & même le quinzième siècle.

Pierre d'Espagne, que cette compagnie savante a voulu compter parmi ses membres, devint pape en 1276, sous le nom de Jean XXI. Arnaud de Villeneuve, qui appartient à la fois à la Faculté de Montpellier & à la Faculté de Paris, fut poursuivi comme astrologue & comme hérétique. On lui reprochoit surtout d'avoir osé annoncer, d'après des prédictions astrologiques, l'avénement de l'Antechrist.

Jacques Desparts, un autre membre de la Faculté, fut consulté pendant une fièvre pestilentielle, & donna le conseil aux magistrats, de faire fermer les bains chauds & les étuves, ainsi que les spectacles : ce qui l'exposa au ressentiment des *étuvistes*, dont il faillit être la victime. Ce médecin légua à la Faculté, par testament, son *Avicenne* avec des *commentaires :* trésor dont elle sentit tout le prix, & qu'elle ne voulut prêter à Louis XI, pour le faire imprimer, qu'en recevant de ce monarque, & pour gage, une partie de son argenterie.

En 1452, les physiciens de la Faculté de Paris obtinrent du cardinal d'Etouteville de renoncer à leur vœu de célibat, auquel ils avoient été jusqu'alors astreints, comme clercs ou membres de l'Université : changement assez important dans leur discipline, & qui leur permit de se livrer, d'une manière plus étendue & plus utile, aux détails de la médecine.

Lorsque le collége de France fut établi dans le cours du même siècle, plusieurs membres de la Faculté en firent partie & contribuèrent à son illustration. Au commencement du siècle suivant, Jean Avis ou Loysel, doyen de la Faculté, obtint l'administration de la maladrerie de St.-Lazare. On lui attribue d'avoir fait passer le contrat d'après lequel la Faculté, dont la mésintelligence avec les chirurgiens lettrés devenoit de jour en jour plus évidente, prenoit les chirurgiens barbiers sous sa protection, & se chargeoit de faire pour eux, en langue vulgaire, des cours d'anatomie & de physiologie.

Nous avons déjà eu l'occasion de remarquer que le seizième siècle fut l'époque la plus glorieuse & la plus honorable de la Faculté de Paris; & en effet, ce fut dans ce siècle mémorable que cette compagnie savante, sans changer d'ailleurs la forme de ses études, n'accorda plus la même confiance aux Arabes, & se livra, avec autant de zèle que de succès, aux études qui se trouvoient alors indispensables pour connoître les principaux monumens littéraires de l'antiquité.

La renaissance des lettres & la découverte de l'imprimerie furent d'ailleurs les seuls grands événemens de ce beau siècle, dont cette Faculté ait reçu l'influence.

D'autres événemens politiques ou littéraires de la même époque lui furent presqu'étrangers. Ainsi, la découverte du Nouveau-Monde, la révolution opérée par Luther, qui passa bientôt des choses religieuses dans les intérêts & les travaux de l'esprit, furent nulles ou presque nulles pour la Faculté, qui ne se montroit pas plus disposée à observer, à connoître ce que Galien avoit ignoré, qu'à exposer ses opinions religieuses au moindre examen : persuadée sans doute que l'orthodoxie devoit embrasser tout le domaine de l'entendement, & sans reconnoître de distinction entre les fondemens d'une doctrine scientifique & les articles d'une croyance religieuse.

Les grandes promotions anatomiques, & la confiance que les alchimistes en général, & Paracelse en particulier, commencèrent à inspirer pour les remèdes chimiques, la trouvèrent surtout inébranlable. Ses Sylvius, ses Riolan, prirent presque Vésale pour un hérétique. Les premières attaques dirigées contre la chimie, la persécution, la condamnation de Delaunay, de Turquet de Mayerne, offrirent tous les caractères de l'hostilité & de la vengeance. Les querelles avec les chirurgiens lettrés devinrent aussi & dans le même temps, plus fréquentes & plus envenimées. Une coalition honteuse eut même lieu entre la Faculté & les chirurgiens barbiers, qu'elle prit par contrat sous sa protection, mais sans un grand succès, du moins à cette époque, plusieurs arrêts de François Ier. ayant été favorables aux chirurgiens de longue robe, mais surtout l'arrêt de 1515, qui leur fit accorder des priviléges universitaires, & un arrêt plus récent, obtenu par Vavasseur, premier chirurgien, pour établir une distinction réclamée par la nature des choses, entre les barbiers & les chirurgiens.

Une foule de petits faits dont quelques-uns ne sont pas néanmoins sans intérêt, nous sont offerts dans l'histoire de la Faculté, pendant toute la durée du seizième siècle. L'apparition de van Helmont, ses idées & la révolution que Descartes commença à opérer dans les esprits, eurent bien peu d'accès auprès de cette compagnie, qui n'étoit pas moins fidèle à Aristote qu'à Galien, & dans laquelle les observations de Ramus n'avoient même pas fait naître l'idée de l'une des nombreuses réformes que réclamoit l'état de l'enseignement. Ses débats avec les chirurgiens l'occupoient beaucoup plus que ces grands intérêts, & elle eut le chagrin, après avoir fait révoquer l'arrêt de 1515, de voir défendre l'exercice de l'art, aux barbiers, tandis que d'une autre part, l'arrêt du monarque qui prenoit cette mesure, confirmoit les priviléges accordés antérieurement aux chirurgiens lettrés ou académiques.

Dans le même siècle, la Faculté donna une nouvelle preuve de sa sévérité, contre les astrologues & les empiriques, tandis que plusieurs de ses membres visitèrent les pestiférés, sous le décanat de Jean Vassé. A peu près à la même époque, on

autorisa les professeurs à recevoir des honoraires pour leurs leçons particulières : ce qui fut fait en faveur de Fernel & de Sylvius, qui enseignoient, l'un au collége de Cornouailles, l'autre au collége de Tréguier. Il paroît qu'à cette époque, plusieurs abus s'étoient introduits, avec le temps, dans la discipline documentale, d'après des représentations qui furent adressées à ce sujet au premier médecin, par Messieurs les gens du Roi. La compagnie, d'après ces représentations, fit plusieurs changemens qui eurent pour objet d'apporter plus de sévérité dans sa discipline, dans ses examens & dans les autres exercices académiques. Des leçons particulières furent établies en 1560, pour l'hygiène, que l'on appeloit *la science des choses naturelles & des choses non naturelles*; pour la pharmacie, en 1600, pour l'anatomie, en 1624, & pour la chirurgie, en 1646.

En 1580, une fièvre pestilentielle ayant ravagé de nouveau Paris, la Faculté fut consultée, & d'après sa décision, les écoles, les tribunaux furent fermés.

Simon de MALMEDI, l'un de ses membres, donna, dans cette circonstance malheureuse, une preuve d'un dévouement & d'un courage dont les médecins ont si souvent multiplié les exemples, dans toutes les calamités du même genre. Il prodigua sa fortune, sa santé, sa vie même, & fut assez heureux pour obtenir quelques succès, & pour ranimer l'espérance & le courage, par une conduite aussi héroïque.

A peu près dans le même temps, Michel MARESCOT, également docteur-régent de la Faculté de Paris, fut consulté avec Pigray, dans un procès de sorcellerie, & déclara, d'accord avec ce célèbre chirurgien, que l'idiote *Marthe Brossier*, qui avoit donné lieu à ce procès, étoit bien plus digne de pitié que de blâme; qu'il falloit la guérir & non la brûler : décision très-courageuse pour l'époque à laquelle elle fut prononcée. Ce même Marescot, appuyé par le conseil de Ramus, repoussa courageusement, étant recteur, la demande des Jésuites, qui vouloient se faire incorporer à l'Université, & qui échouèrent dans cette démarche, soit auprès de l'Université, soit auprès du Parlement, qui toutefois leur laissa la facilité d'enseigner : facilité dont ils étoient en possession, avant le règne de Charles IX.

A la fin du seizième siècle, la Faculté fut de nouveau consultée, à l'occasion d'une fièvre contagieuse. Elle proposa, par l'organe de MONANTHEUIL, de recueillir dans un local particulier, les personnes atteintes de cette maladie, d'allumer des feux & de faire des fumigations aromatiques dans les rues, d'éloigner les cimetières de la capitale, & de s'opposer, par tous les moyens possibles, aux progrès de la contagion.

Le privilége obtenu par DE LA RIVIÈRE, un des premiers médecins de Henri IV, porta une atteinte préjudiciable aux droits de la Faculté, qui les défendit avec courage & avec succès, sous le deuxième décanat de Nicolas Ellain. Au commencement du siècle, & sous le même décanat, on fit paroître pour la visite des laboratoires, pour l'examen & la réception des chirurgiens & des apothicaires, un réglement qui a été suivi jusqu'en 1743.

Cette surveillance de la pharmacie devint de plus en plus importante, à mesure que les médicamens exotiques & les médicamens fournis par la chimie obtinrent plus de crédit, & se trouvèrent plus souvent mis en usage pour guérir différentes maladies, qui jusqu'alors étoient demeurées incurables entre les mains des médecins scolastiques, & exclusivement attachés à la pharmacie galénique.

RIOLAN qui se distingua dans ces débats, & qui disoit si plaisamment, & cependant d'une manière si sérieuse, qu'*il aimoit mieux se tromper avec Galien, que de suivre la bonne route avec Paracelse*, fit condamner les novateurs par les conclusions de son rapport, & reçut pour récompense de son travail, une salière d'argent avec cette inscription : *Saluberrima Facultas hoc me munere donavit*.

L'emploi des nouveaux médicamens ne fut point réprimé par cette opposition, qui devint ridicule, du moment où elle parut impuissante. Plusieurs maladies de la peau, divers exanthèmes chroniques, & qui peut-être n'étoient pas sans quelques rapports avec la lèpre; la syphilis & ses différentes formes; le scorbut, les écrouelles, enfin les plaies d'armes à feu elles-mêmes, offroient dans le seizième siècle, aux médecins, une série de phénomènes morbides que les Anciens n'avoient pas observés, & qui sembloient exiger, si on vouloit les combattre avec efficacité, des moyens de traitement que l'infaillible Galien ne pouvoit avoir indiqués.

Les succès particuliers de l'antimoine, du mercure & de ses différentes préparations; les combinaisons de ces substances, les effets non moins remarquables de l'opium & de plusieurs remèdes composés, que les chimistes, les alchimistes & les empiriques avoient mis en crédit, devoient attirer l'attention des esprits non prévenus. La résistance de la Faculté contribua elle-même à augmenter la confiance que l'on ne pouvoit manquer d'accorder à des empiriques qui ne parloient ni grec ni latin, qui n'avoient pas soutenu thèse, mais qui guérissoient ou qui soulageoient des malades, que les docteurs laissoient mourir ou souffrir après avoir prononcé de grands mots ou débité des discours très-savans, sur leurs maladies.

Ces discussions, ces débats furent très-contraires aux intérêts de la Faculté : ce que font supposer du moins, son respect religieux pour le dogme, son mépris souvent ridicule pour les remèdes secrets ou empiriques, son esprit de corps qui l'animoit, bien plus que l'esprit de doute, dont un de ces panégyristes voulut

lui faire honneur, & qui jettèrent cette compagnie savante, si recommandable d'ailleurs sous plusieurs rapports, dans des démarches dont il est pénible de rappeler le souvenir, surtout dans ce qui concerne ses prétentions hostiles relativement aux chirurgiens.

L'influence de la Faculté de Paris devoit s'affoiblir dans ces pénibles discussions; son arrêt contre la *levure de bière* dont les boulangers faisoient usage, & qui mettoit le dogme en opposition avec l'expérience, demeura sans exécution. Cette même influence fut nulle concernant l'institution du service de santé pour les armées, qui fut établi à la fin du seizième siècle. Elle n'eut également aucune part aux mesures sanitaires que la terrible peste de Marseille fit employer, & pour lesquelles Chirac & Chycoineau, qui n'appartenoient pas à la Faculté de Paris, donnèrent des conseils si funestes. Cette Faculté, du reste, ne s'opposa point, ou s'opposa sans succès, aux démarches du premier médecin de la Rivière, qui obtint de son maître, & de la manière la plus illégale & la plus contraire aux intérêts de la société, le privilége de nommer les médecins experts, ou médecins d'offices, emplois qui ne purent échapper plus tard à la vénalité des charges.

Dans la seconde moitié du dix-septième siècle, la question de l'*antimoine* en particulier & celle des *remèdes chimiques en général*, devinrent une nouvelle cause de trouble & d'agitation. Turquet de Mayerne & les autres médecins qui employoient ces remèdes, & que les scolastiques appeloient, pour les déconsidérer, des *alchimistes*, des *paracelsistes*, Turquet de Mayerne avoit de nombreux partisans, & même parmi les savans & les médecins les plus estimés dans les provinces.

Un événement qui produisit alors une grande sensation, discrédita de plus en plus l'opposition hostile & les prétentions dogmatiques de la Faculté. Louis XIV commandant en personne dans Calais, menacé par les Anglais, tomba tout-à-coup très-dangereusement malade; son état donnoit les inquiétudes les plus vives, & ses médecins ordinaires n'avoient pu parvenir à le soulager. Un vieux praticien d'Abbeville, & Guénaut, membre de la Faculté de Paris, furent appelés en consultation dans cette circonstance difficile. Ils proposèrent d'un commun accord le *vin émétique*. Vallot, premier médecin du Roi, Séguin, premier médecin de la Reine, Esprit & Antoine d'Aquin, que Molière n'a pas épargnés, tous médecins scolastiques, s'opposèrent de toutes leurs forces, au vin émétique; mais l'avis opposé & exprimé avec la confiance d'une longue pratique, prévalut, & le Roi fut sauvé.

Cette malheureuse querelle de l'antimoine, qui fut encore reprise plus tard avec acharnement, & dans laquelle Guî Patin, en particulier, montra toute l'animosité de son caractère & le superbe mépris d'un scolastique, se termina enfin par un arrêté, d'après lequel on permit, par un décret, l'usage des remèdes chimiques. Quelques docteurs, mais surtout Guî Patin, faillirent mourir du chagrin, de n'avoir pu empêcher une pareille décision. On le comprendra sans peine, en se rappelant toute l'animosité que les galénistes avoient montrée dans ces tristes débats, & les décrets, les arrêts antérieurs, soutenus des actes de l'autorité, qui défendoient de faire des thèses ou des leçons sur la chimie.

L'affaire de Renaudot ne fut guère moins difficile, ni moins bruyante que la discussion relative aux remèdes chimiques. Les docteurs-régens de Paris, ne supportant aucune espèce d'émulation ou de concurrence, cherchoient à éloigner, autant qu'il leur étoit possible, les médecins des autres Facultés qui parvenoient à obtenir quelque crédit ou quelque confiance dans la capitale. Renaudot, médecin de Montpellier, protégé par le cardinal de Richelieu, forma le projet le plus contraire à ces hautes prétentions, en voulant établir une sorte d'académie pour les médecins des universités provinciales. Cette entreprise, qui pouvoit devenir très-utile, fut d'abord combattue sous la présidence de René Moreau. Elle fut reprise ensuite sous le décanat de Guî Patin, & terminée plus tard par le crédit de Fagon, premier médecin, qui obtint la déclaration royale du 3 mai 1694, portant suppression de la chambre royale, & restreignant l'exercice de la médecine dans Paris, aux médecins de la Faculté.

Les changemens utiles qui s'introduisirent dans plusieurs Facultés, à la suite & par l'influence des grands événemens de la réforme, n'atteignirent pas l'école de Paris. Le régime, les travaux des Académies qui se succédèrent de 1658 à 1664, ne l'éclairèrent pas davantage & ne les conduisirent pas à l'idée, qu'une organisation établie, calculée pour la fin du moyen âge, ne pouvoit plus être en harmonie avec les progrès des connoissances, dans le dix-septième & le dix-huitième siècle.

La découverte de la *circulation* elle-même, lui parut trop opposée à Galien pour l'adopter, & ce fut dans ses rangs, que se trouva le plus violent, le moins mesuré des détracteurs de cette grande découverte, ce Riolan, que nous avons déjà vu se signaler contre la chambre royale, contre l'antimoine, pour gagner des salières d'argent & faire parade de son orthodoxie galénique.

Le *quinquina* ne fut pas mieux traité d'abord que la circulation, & ne commença à inspirer de la confiance, qu'après la guérison du dauphin, fils de Louis XIV, opérée par ce médicament. Il faut faire honneur à la Faculté, d'un arrêt du Parlement contre la *transfusion*, rendu à sa demande, ainsi que de la publication, en 1637, de la

première édition du *Codex*, ouvrage auquel elle travailloit depuis long-temps pour obéir à un arrêt du Parlement de 1579, sollicité par une demande antérieure des États de Blois.

Les querelles avec les chirurgiens, que le progrès des lumières auroit dû faire cesser, reprirent avec une nouvelle animosité, & la Faculté ne fut malheureusement pas étrangère au contrat d'union, qui assimila, en 1665, les chirurgiens lettrés ou de longue robe, aux chirurgiens barbiers.

Le même esprit, les mêmes habitudes furent conservées dans le dix-huitième siècle : l'opposition dirigée contre l'inoculation, en 1777, ne fut pas moins vive que les débats, dont l'antimoine & les remèdes chimiques avoient été l'objet. Elle ne cessa qu'à la mort de Louis XV; enlevé dans une épidémie de petite-vérole; malheur qu'il eût été si facile de prévenir par cette inoculation, que la Faculté & le Parlement refusoient d'admettre avec tant d'opiniâtreté, bien que la Faculté de théologie, beaucoup plus éclairée, concernant cette grande question, eût déclaré que l'inoculation ne lui paroissoit en rien contraire aux vues de la Providence.

Des relations de commerce plus étendues, & les progrès de la navigation, firent connoître un grand nombre de médicamens nouveaux. Ces médicamens qu'il falloit essayer, les remèdes secrets, les spécifiques de toute espèce, que la Faculté repoussoit avec une partialité trop peu philosophique, firent instituer la commission royale de 1731 à 1771.

Les méthodes académiques, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, ne s'introduisirent pas dans la Faculté de Paris, & n'y pénétrèrent jamais, quoiqu'elles eussent été adoptées en partie dans la Faculté de Montpellier, qui, d'accord avec l'Académie de chirurgie, conserva une forte de prépondérance, à la médecine française, dans la seconde moitié du dix-huitième siècle. Chirac, qui appartenoit à cette Faculté, forma le projet d'une Académie de médecine, qui ne put être exécuté, & qui fut repoussé par les scolastiques. Ce projet fut réalisé plus tard pour l'Académie de chirurgie, instituée par une conséquence des changemens favorables que la nature des choses & le progrès des lumières, aidés de la faveur du premier chirurgien la Peyronie, firent enfin opérer pour les chirurgiens, & malgré toutes les oppositions de la Faculté.

Dans la seconde moitié du même siècle, le plan d'une société savante du même genre fut exécuté pour la médecine, dans l'institution de la Société royale, qui embrassoit dans ses attributions, le domaine entier des sciences médicales, de la médecine vétérinaire & des sciences naturelles qui se rattachent directement à la médecine : Académie qui fut composée principalement de presque tous les membres de l'ancienne Faculté, les plus éclairés & les plus recommandables, les plus disposés à réclamer & à obtenir de l'autorité, soit pour l'enseignement, soit pour les progrès de la médecine, des institutions qui se trouvassent en harmonie avec l'état des connoissances. Lassone, Vicq-d'Azyr surtout, Lorry, Thouret, Hallé, attachèrent leur nom à cette révolution médicale, que des intrigues obscures ne purent arrêter, bien que leurs auteurs eussent développé, dans leur opposition, toute l'activité de la haine, toute l'opiniâtreté de l'esprit de parti, & ce courage, cette énergie, que les hommes les plus médiocres trouvent souvent dans les petites passions & dans les sentimens les moins généreux.

La Faculté de Paris cessa presque d'exister à la fin du dernier siècle, après l'établissement de la Société royale, du Collège & de l'Académie de chirurgie : son enseignement étoit nul ou presque nul, & si quelques-uns de ses membres parvinrent encore, à cette époque, à obtenir une certaine prépondérance, ils en furent redevables à un mérite personnel très-éminent, & qui n'avoit rien de commun avec leur compagnie.

La loi du 8 août 1793, qui détruisit la Faculté, ainsi que toutes les autres corporations savantes, enseignantes ou académiques, ne fit en quelque sorte qu'accomplir pour elles, une révolution que le temps avoit commencée depuis plusieurs années.

Paris (*Faculté nouvelle, Ecole de médecine de Paris*). L'Ecole de médecine de Paris fut d'abord désignée sous le nom d'*Ecole de santé*, avec une organisation mixte & tout à la fois scolastique & militaire. Elle succéda à l'ancienne Faculté, qui avoit été supprimée par la loi du 8 août 1793 : elle fut instituée par la loi du 14 frimaire an III, dans les mêmes vues & pour le même but que les écoles de Strasbourg & de Montpellier.

Cette même Ecole a été supprimée, ou du moins elle a changé de forme, & a perdu, avant l'époque fixée par la nature, les hommes qui l'avoient fondée ou illustrée (1); & cependant une notice sur ses travaux, un témoignage public de reconnoissance & d'estime, n'ont pas encore été offerts à sa mémoire, bien que cette compagnie savante ait rendu, pendant près de trente ans, les plus grands services, & que l'histoire détaillée de ses travaux embrasse tout ce qui a été fait pour contribuer aux progrès des sciences médicales, soit à la fin du dix-huitième siècle, soit au commencement du dix-neuvième.

(1) La Faculté de médecine, fondée par la loi du 14 frimaire an III, fut supprimée par l'ordonnance royale du 21 novembre 1822, & réorganisée par l'ordonnance du 2 février 1823.

Nous avons cherché dans cette notice à rompre un silence aussi peu honorable pour nos contemporains, & on sera d'autant moins surpris, que cette conduite étoit pour nous un devoir, plusieurs savans dont nous aurons l'occasion de rappeler les services, ayant contribué à l'*Encyclopédie méthodique* (1).

Plus d'un quart de siècle s'est déjà écoulé depuis la fondation de la nouvelle Ecole de Paris. Trois époques bien distinctes partagent cette période; savoir :

Ire. Epoque. *L'Ecole de santé depuis sa fondation en 1795, jusqu'à l'établissement d'une société académique dans son sein, en 1800, & par l'arrêté ministériel du 8 ventôse an 7.*

IIe. Epoque. *L'Ecole de médecine depuis l'institution de la société dont elle fit partie, jusqu'au régime universitaire* qui changea plusieurs parties de son organisation, & qui lui enleva, avec son titre d'*Ecole*, remplacé par celui de *Faculté*, une partie de sa prépondérance, & des avantages qui avoient contribué jusqu'alors à sa gloire & aux progrès des connoissances.

IIIe. Epoque. *La Faculté de médecine placée sous le régime universitaire en 1808, jusqu'au moment où elle fut supprimée à la fin de l'année* 1822 (2).

A ces trois époques, l'Ecole de Paris a rempli constamment les fonctions de corps enseignant, de corps académique, de conseil du Gouvernement, pour les objets d'utilité publique. Elle doit être envisagée sous ces trois rapports, par l'historien qui voudra faire connoître avec détail & impartialité, la totalité de sa gloire & l'ensemble de ses travaux.

PREMIÈRE ÉPOQUE.

École de santé, ou École primitive de médecine de Paris.

Cette époque se distingue évidemment des époques suivantes, par le régime scolastique & militaire qui fut admis pour les élèves, par le caractère de ces élèves, & par la position où ils se trouvoient placés, ainsi que les professeurs auxquels la loi confioit en même temps des fonctions documentales & des fonctions académiques, que l'on avoit regardées depuis long-temps comme incompatibles, quoiqu'elles soient véritablement inséparables.

Cette époque répond à une période de cinq ou six années. La fondation de l'École de médecine, son organisation, ses premiers travaux, ses premiers services, doivent être rapidement tracés dans son histoire.

L'*Ecole de santé* fut établie, comme nous venons de le dire, par la loi du 14 frimaire an III, mais sans appartenir autrement que par cette date, à une période aussi désastreuse, & sans offrir, dans les motifs de son institution, la plus légère trace d'un esprit d'innovation, dont les hommes les meilleurs & les plus éclairés ne furent pas toujours se défendre à cette époque. Tout ce qui avoit précédé, pouvoit être regardé comme une préparation pour des changemens qui étoient devenus indispensables, & dont les Facultés étrangères les plus florissantes avoient déjà donné l'exemple.

La Faculté de médecine de Montpellier, le Collége & l'Académie de chirurgie de Paris, soutenoient l'honneur de la médecine en France, mais ils n'avoient pu empêcher que les autres Facultés, devenues trop nombreuses, ne répandissent dans la société une multitude de médecins entièrement dépourvus d'instruction, & que l'exercice de l'art ne fût confié, même à Paris, à des hommes d'un ordre inférieur, ou à des docteurs qui cachoient sous le luxe de l'élocution, dans une langue morte, la stérilité de leurs idées & la nullité de leur instruction positive.

Les reproches des philosophes, les satyres des poëtes, sembloient attaquer inutilement cette maladie de l'esprit humain, qui avoit de profondes racines, lorsque les choses changèrent tout-à-fait de face, dans la seconde moitié du dix-huitième siècle, à Leyde avec Boerhaave, à Hall dans l'école de Stahl, à Edimbourg à la voix de Cullen modifiant les idées d'Hoffmann, à Montpellier enfin, aux leçons & sous l'influence de Barthez.

Une révolution importante s'étoit principalement opérée dans l'enseignement de ces deux Ecoles, & fit réunir l'enseignement dogmatique, aux institutions cliniques : réunion dont les écoles de Leyde, de Vienne, de Pavie, d'Edimbourg, &c., offrirent les premières un exemple qui fut imité en France, dans les leçons particulières de Desbois de Rochefort, & dans celles de Desault & de Corvisart.

Tous les hommes instruits avoient reconnu depuis long-temps, combien il importoit d'introduire des changemens aussi favorables, à Paris (1). Le systême d'enseignement qui fut établi par la loi du 14 frimaire an 3, réalisa ces projets & ces espérances. On peut même assurer que ce grand objet d'intérêt n'avoit pas échappé à la solli-

(1) Doublet, Fourcroy, Thouret, Hallé, MM. Pinel, Chaussier, &c. &c.

(2) Par l'ordonnance du 21 novembre 1822.

(1) Chirac, Thiéry, Le François, Ant. Petit, Vicq-d'Azyr, & presque tous les membres de la Société royale de médecine, avoient formé ces vœux, qui sans doute n'auroient jamais été complétement ni promptement réalisés, dans des temps ordinaires.

tude du Gouvernement en France, & que, sans l'horrible catastrophe qui le renversa, une réforme dans la police de la médecine en général, & dans l'Ecole de Paris en particulier, auroit été, ainsi que l'abolition des *corvées* & de la *torture*, un des actes mémorables du règne de Louis XVI.

On reconnoissoit d'une manière générale, qu'un ordre de choses formé à la fin du moyen âge, & qui s'étoit conservé dans quelques Facultés, ne pouvoit plus convenir à la civilisation & aux lumières du dix-huitième siècle. Des réclamations motivées, des exemples d'une grande autorité, s'élevoient avec force contre ces dispositions surannées, & ne permettoient plus de douter qu'il ne fût nécessaire d'établir en particulier, l'enseignement de la médecine, sur de nouvelles bases.

Ces réclamations remontent jusqu'à Ramus, qui a reconnu & signalé l'insuffisance, les vices des thèses latines, & de l'argumentation scolastique, pour la philosophie & la théologie. Le jansénisté Hamon, dans le dix-septième siècle, s'étoit aussi élevé contre les formes & les résultats incomplets de l'enseignement gothique des Ecoles de médecine.

Le François, au commencement du dix-huitième siècle, traita la question avec beaucoup de détail. Thiery, dans le cours du même siècle, ne se borna pas à combattre les nombreux abus qui existoient de son temps dans l'enseignement & dans l'exercice de la médecine. Il proposa un nouveau plan d'instruction & de police médicale, qui fut reproduit en grande partie en 1791, dans le projet adressé par la Société royale, à l'assemblée constituante.

Quant aux exemples qui ont appuyé ces réclamations, on les trouve dans la nouvelle organisation des écoles célèbres de Pavie, de Vienne, d'Edimbourg, que nous venons de citer, qui d'ailleurs avoient été devancées sur plusieurs points, par la Faculté de Montpellier, dont les chaires, devenues perpétuelles dès le seizième siècle, présentèrent un ensemble complet d'études, lorsqu'en 1715, Louis XIV eut fondé, pour la médecine pratique, une chaire dans cette Ecole.

Avant le 9 thermidor, le régime révolutionnaire n'auroit guère permis de se livrer à des réflexions aussi utiles, sur les études médicales. Le plan de l'*évêque d'Autun*, qui les indiquoit, d'après la Société royale, étoit admiré en silence & ne fut point exécuté : le projet de Condorcet n'eut pas plus de succès : & Robespierre proposa sérieusement de faire élever les enfans, aux frais de la république. La science trouva cependant l'occasion d'obtenir un grand triomphe dans ces temps malheureux.

La France, menacée de toutes parts, avoit besoin d'armer 900,000 hommes. Elle manquoit d'acier, de fonte, de poudre à canon. Le génie de la science suppléa à tout; dix-sept millions de poudre à canon furent préparés en trois mois; le salpêtre fut tiré du sol français, & cherché dans toutes les demeures des hommes ou des animaux, jusque dans les ruines de Lyon, & au milieu des forêts incendiées de la Vendée. Un semblable succès ne fut point étranger à la fondation des nouvelles Ecoles de médecine, & les révolutionnaires qui avoient assassiné Lavoisier, Malsherbe, Bailly, &c. &c., commencèrent à reconnoître, que la science ne se bornoit pas toujours à des spéculations oiseuses & stériles. Plus de 600 officiers de santé étoient déjà morts aux armées, victimes d'un zèle & d'un dévouement, dont les médecins ont été si prodigues, dans toutes les circonstances désastreuses. On fit sentir à ce sujet la nécessité de réparer une perte aussi grande, & ne pouvant pas encore parler au nom des citoyens, on parla au nom des soldats, pour l'établissement des nouvelles institutions médicales.

La discipline, l'organisation documentale des nouvelles Ecoles, se ressentit de ces dispositions. Les élèves furent désignés sous le nom d'*élèves de la patrie*. Ils étoient choisis par leurs districts, & sous l'influence d'une espèce de jury médical dans chaque chef-lieu. Le nombre en étoit d'ailleurs limité à 550 pour les trois Ecoles, dont 300 pour Paris, & ces élèves, qui recevoient une solde, furent placés sous un régime militaire.

Deux cours, les cours d'*anatomie* & de *chirurgie*, qui devoient plus promptement disposer les élèves à se rendre utiles, furent les premiers organisés, & comprirent à eux seuls toute l'instruction, dans le premier semestre de l'Ecole. Ces cours se faisoient chaque jour de la décade, à l'exception du *decadi* & du *quintidi* (1).

Du reste, le système documental & académique, qui se trouvoit établi par la loi du 14 frimaire, dépassoit de beaucoup les bornes que paroissoient lui imposer les circonstances accidentelles & passagères qui l'avoient fait établir. Ce système, lorsqu'on le considère dans son ensemble, laissoit apercevoir l'esprit de la loi, le but secret, l'arrière-pensée du législateur. Toutes les parties de l'art de guérir & plusieurs de ses parties qui n'avoient point encore été enseignées, malgré leur utilité & leur importance, se trouvent comprises dans ce système d'enseignement; & ce fut véritablement alors que la médecine, considérée dans toute l'étendue de son domaine & de ses attributions, mérita d'être désignée sous la dénomination de *Sciences médicales*, qui jusque-là n'avoit pas été & n'avoit pas dû être en usage (2).

(1) Voyez *Programme général*, in-8°., an III de la république.

(2) Les sciences médicales qu'il ne faut pas confondre avec la médecine, avec l'art de guérir, se composent de tous les genres d'études auxquels il est nécessaire de se livrer, pour exercer avec distinction la profession de médecin, dans l'état présent des connoissances, & sans méconnoître tout

Sous cette dénomination, la médecine & la chirurgie, si honteusement divisées par le pédantisme scolastique, se trouvèrent réunies & dans un même asyle, & dans un même système de travaux & d'études. Deux grandes cliniques, dont les professeurs qui en furent chargés avoient déjà assuré la réputation dans leur enseignement particulier, firent partie des études : on établit une autre clinique dite de *perfectionnement*, qui, malgré les services qu'elle a rendus & le mérite transcendant du professeur qui en fut chargé, n'a jamais complétement répondu à l'objet de son institution éminemment académique & philanthropique.

L'École de Paris, qui se trouvoit ainsi établie d'après les plus vastes dimensions, fut pourvue de tous les accessoires qui pouvoient contribuer, soit à l'enseignement, soit aux travaux académiques : d'une bibliothèque, d'un laboratoire d'anatomie, d'un laboratoire de chimie, d'un jardin de botanique, d'un musée médical, en un mot, d'une réunion de ressources & de richesses matérielles que nulle autre Ecole sans doute n'avoit possédée : ensemble de moyens qui n'avoit été disposé avec une semblable munificence, que dans le dessein de répondre à toutes les attributions d'une nouvelle institution, également appelée à remplacer les corps académiques, & le corps enseignant, qui l'avoient précédée.

Un nombre suffisant d'employés d'un ordre élevé fut attaché à cette institution, & parmi ces fonctionnaires, nous trouvons au premier rang, des aides conservateur & bibliothécaire, un jardinier, un chef de laboratoire de chimie, des prosecteurs nommés au concours, un peintre, un modeleur en cire & un premier préparateur de pièces anatomiques, sous le titre de *chef des travaux anatomiques :* emploi qui fut créé pour un artiste qui avoit acquis par sa dextérité manuelle une grande renommée (1), & qui fut remplacé, dans la suite, par des hommes beaucoup plus considérables & beaucoup plus académiques.

L'*École pratique*, qui n'étoit pas d'abord comprise dans cette organisation, fut établie un peu plus tard, & ce qui la concerne, se trouve suffisamment exposé dans le réglement de l'École, approuvé par le directoire; réglement dans lequel le directeur de la Faculté, le conservateur de son musée, & son bibliothécaire, eurent le titre de *professeur*, véritablement exigé par la nature & par l'importance des fonctions qui leur étoient confiées.

L'École de médecine ne fut ouverte que dans le mois de pluviôse, quelques mois après sa fondation. Les professeurs firent paroître en commun & avant cette ouverture, le programme de leurs leçons. Ils appartenoient pour la plupart, soit à l'ancienne Faculté de Paris, soit à l'Académie de chirurgie où à la Société royale.

Le patronage des bureaux, qui n'est guère plus éclairé que le suffrage des salons, plaça dans leurs rangs un homme qui n'auroit jamais dû s'y trouver, & quelques autres personnages recommandables peut-être par leur expérience, mais trop étrangers à l'enseignement, pour s'y livrer avec succès, dans un âge avancé.

Les noms les plus chers aux élèves & les plus propres à inspirer la confiance, se trouvoient d'ailleurs compris sur la liste des nouveaux professeurs, tels que les noms de Desault, de Doublet, de Chopart, de Peyrilhe, qui furent bientôt enlevés à la science : de Sabatier, de Baudelocque, de Leclerc, de Corvisart, qui servirent plus long-temps à l'instruction, & de MM. Chaussier, Pinel, Pelletan père, Dubois, Deyeux, Lallement, &c., qui ont survécu à leurs honorables collègues & à la primitive organisation de l'École de médecine de Paris.

D'autres professeurs dont la réputation étoit moins populaire, ne tardèrent pas à exercer une grande influence, soit par leurs leçons, soit par leurs travaux scientifiques (1).

Fourcroy, qui fut le fondateur de la nouvelle Ecole, & qui répandit dans la suite tant d'éclat sur son enseignement, par ses leçons, ne fut appelé à en faire partie que quelque temps après son installation (2).

Thouret, l'honorable collaborateur de M. de Liancourt, fut spécialement chargé de la direction documentale & administrative; fonction qu'il a remplie jusqu'à sa mort, avec autant de zèle que de talent, & de manière à mériter d'être regardé comme l'un des fondateurs d'une institution qui ne put échapper, après sa gestion tutélaire, à une décadence prématurée : décadence dont il fut aisé de prévoir de bonne heure les progrès rapides & le dénouement funeste.

La classification des élèves (3), un concours

ce qui appartient, dans cette profession, à l'empirisme & à l'experrise, sans pouvoir se rattacher par aucun lien à la partie scientifique ou dogmatique. (*Voyez* Médicales (Sciences, études médicales), dans ce Dictionnaire.)

(1) Fragonard, qui ne jouir pas long-temps de cet emploi, dans lequel il fut successivement remplacé par MM. Duméril, Dupuytren, Béclard & Breschet.

Cet artiste, qui n'étoit rien moins qu'un savant, avoit acquis, par un travail assidu, une grande habileté, soit pour les préparations anatomiques en général, soit pour les injections en particulier. On a remarqué surtout, que ses préparations exécutées avec le plus grand soin, & par des procédés de détail qui lui étoient propres, avoient une solidité qui manque à la plupart des autres pièces anatomiques, quels que soient d'ailleurs le savoir & la célébrité de leurs auteurs.

(1) MM. Pinel & Hallé.

(2) Dans le programme pour les cours, les noms des professeurs en titre, pour le cours de *chimie*, de *matière médicale*, & de *pharmacie*, furent laissés en blanc. On se borna à inscrire le nom du professeur adjoint M. Deyeux. (*Voyez* ce *Programme*, pag. 16.)

(3) Les élèves furent partagés en trois classes, sous des dénominations qui paroîtront peut-être un peu singulières dans

dans l'intérieur de l'Ecole, pour en augmenter le nombre; l'organisation d'une Ecole pratique, dont l'heureuse idée fut empruntée à l'ancienne Ecole de chirurgie; enfin l'établissement de deux nouvelles cliniques (1); tels sont les objets que nous présente l'histoire de l'Ecole de médecine, dans le cours de son premier période.

L'Institut national de France fut alors établi par un effet de la bienfaisante impulsion, qui tendoit sans cesse à effacer les traces du vandalisme; plusieurs professeurs de la nouvelle Ecole se trouvèrent appelés à faire partie de cette grande & honorable institution (2).

Des liaisons scientifiques eurent également lieu entre l'Ecole de médecine, soit par ses professeurs, soit par ses élèves, & plusieurs académies qui s'étoient déjà formées ou rétablies, mais principalement la Société philomatique & la Société de médecine de Paris.

Une première distribution des prix pour l'Ecole pratique, en 1798, fit connoître, de la manière la plus honorable, plusieurs jeunes médecins qui ont tenu tout ce qu'ils promirent alors, & qui accordent eux-mêmes, aujourd'hui, les encouragemens, qui furent les premières récompenses & les premiers mobiles de leurs succès (3).

Les réceptions provisoires ayant été autorisées, par un arrêté ministériel de l'an VI (4), plusieurs autres jeunes médecins qui déjà avoient acquis un commencement de célébrité, se firent recevoir & publièrent des dissertations inaugurales fort remarquables (5), & pour la plupart rangées parmi les ouvrages classiques de cette époque.

L'établissement de *la Société médicale d'émulation*, & la publication des deux premiers volumes des *Mémoires* de cette société, sont du même temps, & suffiroient pour répandre le plus grand éclat sur l'époque de la médecine, à laquelle ils appartiennent.

Quelques élèves de la nouvelle Ecole, qui prirent dans la suite, & avec le sentiment d'un juste orgueil, le titre d'*anciens élèves de l'Ecole de santé*, furent les fondateurs de cette Académie. Parmi eux on comptoit les deux nobles émules (6), qui ne tardèrent pas à acquérir une grande célébrité, & leur ami commun, l'auteur de cette notice,

aujourd'hui; savoir : 1°. la *classe des Commençans*; 2°. la *classe des Commencés*; 3°. la *classe des Avancés*. (*Voy.* le Programme précité, pag. 10 & 11.)

(1) Une clinique d'*inoculation*, une clinique pour les *maladies syphilitiques*.

(2) MM. Hallé, Pinel, Sabatier, Pelletan père.

(3) MM. Fouquier, Désormeaux, Guersent, &c.

(4) L'arrêté du 3 frimaire an VI.

(5) Bichat, Varin, Buisson, Bayle, MM. Récamier, Alibert, Lanoix, Husson, Richerand, Duméril, Dupuytren, l'*auteur de cette Notice*.

(6) Bichat & M. Dupuytren.

dont la *Chartreuse* fut pendant quelque temps le modeste asyle de la nouvelle Académie.

Bichat, qui déjà avoit saisi les idées principales de l'anatomie générale, les consigna dans le deuxième volume des Mémoires de la nouvelle Société (1) : idées qui, bien qu'elles fussent originales & propres à l'auteur, avoient cependant un rapport, qu'il seroit injuste de méconnoître, soit avec quelques aperçus, puisés dans les leçons de M. Pinel, soit avec la manière dont M. Chaussier avoit considéré l'anatomie & la physiologie dans ses leçons, & dans quelques-unes de ses tables synoptiques, déjà publiées ou livrées manuscrites, aux méditations des élèves.

A la même époque, M. Chaussier ouvrit une carrière expérimentale pour la physiologie : carrière dans laquelle plusieurs autres physiologistes se sont par la suite engagés sur ses pas avec plus ou moins de succès, depuis Bichat & M. Dupuytren, jusqu'à MM. Edwards & Flourens, dont les travaux récens se publient au moment où nous écrivons cet article.

Les recherches de ce genre furent exécutées dans l'intérieur même de l'Ecole de médecine, avec le secours de son musée ou de son laboratoire, & par M. Chaussier & par d'autres professeurs. Elles eurent principalement pour objet, l'ossification, la formation, l'augmentation des cavités médullaires des os; le développement des nouvelles cavités articulaires; la submersion dans différens gaz; l'analyse des concrétions urinaires; la ligature, la section, la prétendue régénération des nerfs; l'obturation des artères; la formation & le développement de nouveaux vaisseaux, dans le tissu des cicatrices; enfin les effets du carbonate de baryte; ceux du phosphore, & la transmission aux animaux, de certains virus propres à l'espèce humaine.

L'idée de ces dernières expériences se rattachoit à une circonstance assez singulière, & qui mérite d'être rappelée dans ces considérations générales.

En faisant diverses fouilles dans le terrain des Cordeliers, dont les bâtimens avoient été annexés à la nouvelle Ecole, on découvrit le cercueil d'une jeune fille qui avoit succombé à la petite-vérole, & dont le corps s'étoit conservé, sans aucune espèce d'altération, depuis un siècle; de telle sorte que la plupart des boutons varioleux n'étoient point encore affaissés. Cette occasion parut favorable pour connoître le degré de permanence des virus morbides, & pour vérifier ou pour dissiper, à ce sujet, les craintes répandues, sur les fouilles des lieux destinés aux sépultures.

Plusieurs singes furent inoculés en conséquence, avec la matière contenue dans les boutons dont

(1) *Mémoire sur la membrane synoviale des articulations* (Société médicale d'émulation, 2e année, pag. 350).

Dissertation sur les membranes, & sur les rapports généraux de leur organisation. (Op. cit.)

nous venons de parler; mais ces expériences ne furent ni assez nombreuses, ni assez variées, pour éclairer complétement la question qui en étoit l'objet.

Des succès aussi remarquables, soit dans la carrière documentale, soit dans la carrière académique, n'empêchèrent point l'Ecole de Paris, d'être attaquée avec violence, trois ans après sa fondation; & sans doute il étoit dans sa destinée d'être menacée de voir son existence mise en question, à une époque où les hommes médiocres pouvoient élever la voix avec quelque avantage, & attaquer les institutions véritablement utiles.

La révolution du 9 thermidor avoit été très-incomplète, & parmi les hommes qui formoient l'assemblée des *cinq cents*, le plus grand nombre étoit bien éloigné d'aimer ou de favoriser les cultures intellectuelles d'un ordre élevé.

L'un de ces législateurs, le représentant Calès, qui sans doute avoit oublié qu'il est plus prompt, plus aisé de proscrire ou de détruire, que de construire ou de réparer, attaqua l'Ecole de médecine de Paris avec beaucoup de violence, & d'après les motifs les plus frivoles. Les idées fondamentales qui avoient servi à l'établissement des nouvelles Ecoles, n'étoient point examinées dans cette attaque. Tous les reproches étoient dirigés sur quelques griefs, sur quelques abus, que des mesures administratives auroient fait cesser, s'ils avoient existé; & la plupart de ces reproches n'étoient pas fondés.

Des hommes qui se croyoient médecins, prétendoient que dans la nouvelle Ecole on négligeoit de faire connoître l'influence de l'état atmosphérique, les complications des maladies, leurs crises, la distinction entre les maladies aiguës & les maladies chroniques; les constitutions épidémiques, sans lesquelles cependant *la médecine n'est qu'un art assassin* : paroles assez mémorables du représentant Baraillon. Ce représentant, qui n'étoit pas moins violent dans son attaque que son collègue Calès, fut jusqu'à dire, en parlant des nouvelles Ecoles, & dans un langage assez singulier, « que l'art devient, par elles, » plus pernicieux qu'utile, & qu'il faudroit peut- » être s'occuper sérieurement d'*ostraciser* ceux qui » se permettroient de l'exercer, d'après un pareil » enseignement, ou les desirer tout au moins au mi- » lieu de nos ennemis, *pour en éclaircir les rangs.* » Nous verrons plus tard, & à une époque où ce retour du bon goût & des lumières sembloit assuré, plusieurs détracteurs des nouvelles Ecoles, tenir le même langage, & montrer aussi peu de fondement & de mesure dans leur attaque; tant il est vrai de dire que, dans tous les temps, le dénigrement, l'animadversion, en un mot toutes les passions, sans générosité ou sans noblesse, parlent le même langage & tombent dans les mêmes excès.

La tribune législative retentit de ces futiles imputations, & un projet proposé au nom de la commission d'instruction publique, rédigé sous l'influence de ces vues hostiles, annonçoit le dessein de retrancher, dans les nouvelles Ecoles, plusieurs branches importantes de leurs études. Thouret & ses honorables amis, qui étoient véritablement les amis des sciences & des institutions philanthropiques, ne parvinrent pas sans difficulté à repousser une attaque aussi dangereuse. Leur zèle, leur activité, triomphèrent néanmoins de tous les obstacles, & les nouvelles Ecoles, menacées d'un renversement absolu, à une époque si peu éloignée de leur fondation, furent conservées. Une première séance publique fut tenue en l'an VIII par l'Ecole de Paris, quelque temps après cette véhémente agression, & pour l'ouverture solennelle de ses cours & pour la distribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique (1).

Organe de sa compagnie, dans cette solennité, Thouret indiqua légèrement, & avec le sentiment le plus délicat des convenances, le danger qu'elle avoit couru, & dont il l'avoit préservée. Son discours, écrit avec autant d'adresse que d'éloquence, eut principalement pour objet, de faire connoître au public, l'existence, les services de la nouvelle Ecole, qui avoit dédaigné tous les moyens populaires de renommée, & dont les premiers travaux & le nouveau système d'études, comparé à l'enseignement des anciennes Ecoles, ne pouvoient être mieux exposés que par celui qui avoit su raffermir & conserver, avec autant de zèle que de talent, l'institution confiée à ses soins.

Le mobilier de l'Ecole de Paris, les ressources matérielles qui avoient été mises à la disposition de la science, & qui déjà avoient été prodigieusement augmentés : leur utilité mieux sentie & plus hautement proclamée : leur réunion plus complète, leur usage mieux dirigé & devenu une partie de l'instruction, rien ne fut oublié dans la solennité que nous venons de rappeler; & si l'orateur qui en faisoit les honneurs, se livra à ce sujet à quelques détails, pouvoit-on ne pas lui savoir gré d'avoir bien parlé, après avoir bien agi, & de n'avoir pas même oublié quelques particularités assez peu intéressantes en apparence, si on les considère dans leur rapport avec l'histoire générale de la médecine (2)?

Cinq années se sont écoulées depuis la fondation des nouvelles Ecoles, & composent la période

(1) Ces prix avoient été fondés par un arrêté de la Faculté, qui n'a jamais cessé de faire partie de ses réglemens, depuis cette époque.

(2) Thouret apprit au public, dans cette séance, que la nouvelle Faculté avoit consacré, par une médaille pour la distribution des prix à ses élèves de l'Ecole pratique, la réunion de la médecine & de la chirurgie, l'une des dispositions principales des nouvelles écoles.

Cette médaille, qui est en bronze, représente, d'un côté, les portraits réunis de *Jean Fernel* & d'*Ambroise*

dont nous venons de tracer rapidement l'histoire. Pendant tout ce temps, cette savante compagnie, bien que renfermée dans le cercle de ses attributions, ne fut pas étrangère à plusieurs des événemens mémorables qui se succédèrent dans cette même période. Nous avons déjà indiqué la part qu'elle prit à la composition de l'Institut national. Le rétablissement des douze municipalités, substituées à l'autorité d'un seul maire, pouvoit lui être très-favorable; il donna à Thouret, l'idée d'un projet qui auroit eu pour objet, d'établir des *cliniques à domicile*, dans l'arrondissement municipal de la Faculté : cliniques qui auroient pu se réaliser plus tard, dans l'institution des dispensaires, dont peut-être on n'a point tiré assez de parti, ni pour la science, ni pour l'humanité.

L'expédition d'Egypte & les campagnes sur le Rhin doivent aussi être rappelées dans cette notice. Ces dernières offrirent à l'un des nouveaux professeurs de l'Ecole de Paris, à M. Percy, chirurgien en chef de l'armée, l'occasion d'établir des corps mobiles de chirurgiens, attachés à chaque division d'armée, & destinés à secourir & à enlever les blessés, presque sur les points les plus avancés du champ de bataille, en faisant partager ainsi aux chirurgiens, au moins en partie, tous les dangers d'un combat auquel ils se trouvoient d'ailleurs étrangers.

Dans cette même campagne, l'auteur de cette bienfaisante amélioration eut assez de crédit pour faire établir entre les généraux Kray & Moreau, une convention qui devoit faire regarder les hôpitaux militaires comme un asyle sacré & inviolable : convention à jamais mémorable, dont les généraux Stayr & de Noailles avoient donné les premiers l'exemple, en 1743.

L'expédition de l'armée d'Egypte, si importante pour l'ensemble des sciences naturelles, ne pouvoit être sans résultat pour la médecine en particulier. Deux professeurs de la Faculté en firent partie, & l'un d'eux, M. Desgenettes, médecin en chef de l'armée, que l'Ecole de Paris venoit de compter parmi ses membres, répandit sur elle une partie de la gloire, dont il se couvrit, autant par son courage que par ses lumières (1).

Une nouvelle distribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique fit connoître à la fin de la même époque, des noms qui ne tardèrent pas à devenir célèbres, bien que la plupart des jeunes médecins qui les portoient, aient été enlevés à la science par une mort prématurée (1).

DEUXIÈME ÉPOQUE.

Ecole & Société de médecine.

Cette deuxième époque commence avec le dix-neuvième siècle : la période qu'elle embrasse, se trouve comprise entre l'établissement de la Société de l'Ecole de médecine (2), & la fondation de l'Université impériale (3).

Quatre gouvernemens se succédèrent dans cette période qui comprend à peine neuf années ; savoir : 1°. la fin du directoire ; 2°. le consulat temporaire ; 3°. le consulat à vie ; 4°. les premières années de l'Empire.

Comme Français, comme citoyens, les professeurs de l'Ecole de Paris ne furent étrangers à aucun des grands événemens de cette époque : mais quelques-uns de ces mêmes événemens se rattachèrent d'une manière particulière au sujet habituel de leurs travaux, aux progrès, à l'application des connoissances dont le dépôt leur étoit confié, & comme professeurs, & comme académiciens, & comme membres d'un conseil permanent, pour tous les objets de salubrité publique.

Parmi ces événemens, nous citerons la fin de l'expédition d'Egypte ; le passage des Alpes en 1800, & les nouvelles guerres d'Italie ; le voyage de découvertes du capitaine Baudin ; le voyage plus célèbre de M. de Humboldt ; l'établissement de la Société philanthropique ; la fondation des dispensaires ; l'expédition malheureuse de Saint-Domingue, qui donna lieu à d'excellentes observations, sur les maladies des *pays chauds* en général, & sur la *fièvre jaune* en particulier. Nous devons indiquer aussi la loi du 1er. mai, *sur l'instruction publique* ; la nouvelle organisation ou plutôt la désorganisation de l'Ecole polytechnique ; les efforts pour y détruire les idées de liberté publique, qui ne pouvoient se concilier avec le despotisme militaire ; la guerre d'Espagne, & le commencement du blocus continental qui provoqua un grand nombre de recherches & de découvertes également propres à servir l'Etat & à contribuer aux progrès des sciences naturelles.

Au commencement de l'époque à laquelle des

Paré. A l'exergue sont gravés ces mots : *La médecine rendue à son unité primitive* (décret du 14 frimaire an VI). Au revers on lit : *Prix de l'Ecole pratique*, avec cette légende : *Ecole de médecine de Paris*.

(1) L'*Histoire médicale de l'armée d'Orient* fait connoître avec détail tout ce que M. Desgenettes a su faire d'utile & de mémorable dans cette expédition ; mais nous croyons devoir citer plus particulièrement, son instruction sur les *frictions d'huile contre la peste*, rédigée d'après une tradition populaire. Nous devons rappeler aussi le courage avec lequel il s'inocula lui même le pus d'un bubon regardé comme pestilentiel, avec le projet de rassurer les soldats, en éloignant, par une expérience aussi hardie, toute idée d'une maladie contagieuse. (*Voyez* Séance publique de l'Ecole de Paris, du 24 vendémiaire an X, discours de Leclerc, pag. 81.)

(1) Buisson & Bayle, disciples de Bichat.

(2) Arrêté ministériel, du 12 fructidor an VIII.

(3) Décret du 17 février 1808.

circonſtances ſi mémorables viennent ſe rattacher, l'enſeignement offert aux jeunes médecins ne ſe borna point aux leçons de la Faculté. Des ſources d'inſtruction très-abondantes leur furent offertes au *Collége de France*, mais ſurtout an *Jardin des Plantes*. Le cours d'*anatomie comparée*, modeſtement ouvert à cette époque par M. Cuvier, devant un petit nombre d'amis des ſciences, attira bientôt, & lorſque le mérite du nouveau profeſſeur eut été proclamé par Fourcroy, dans une de ſes leçons, une affluence d'auditeurs ſi conſidérable, que le vaſte amphithéâtre de cet établiſſement pouvoit à peine les contenir (1).

Au commencement de cette même époque & dès la fin de l'époque précédente, la direction que l'Ecole de Paris devoit donner aux ſciences médicales, ſe trouvoit déjà fortement exprimée, & de la part des maîtres, & même de la part des élèves, dont quelques-uns s'étoient fait connoître avec avantage, ſoit comme profeſſeurs, ſoit comme auteurs d'ouvrages juſtement eſtimés (2).

Pluſieurs profeſſeurs & quelques jeunes médecins exercèrent en particulier une grande influence ſur l'état de la médecine, ſoit par leur mérite perſonnel, ſoit par la direction de leurs travaux, ſoit par le genre de connoiſſances auquel ils s'étoient conſacrés.

Ces ſavans, bien plus diſpoſés à donner l'impulſion à leur ſiècle, qu'à la recevoir, ne ſe laiſſèrent point envahir par le ſyſtème de Brown, qui ſe trouvoit alors répandu dans une partie de l'Allemagne & de l'Italie. Ils ne lui opposèrent pas, ainſi que l'auroit fait infailliblement l'ancienne Faculté de Paris, des opinions gothiques ou ſurannées, mais une doctrine plus ſaine, & les principes de cette pathologie rationnelle ou phyſiologique qui s'eſt accréditée de plus en plus dans la ſuite : doctrine qui a donné à la Faculté de Paris, une gloire & une prépondérance qu'elle n'avoit obtenues que dans le ſeizième ſiècle.

L'un des nouveaux profeſſeurs qui eut plus de part à cette grande influence, M. Chaussier, avoit continué de faire ſentir toute l'importance, toute l'étendue de l'anatomie & de la phyſiologie; il les avoit définies, la connoiſſance de la ſtructure & des phénomènes de l'organiſation, rapportés à la force vitale, comme à un dernier fait, & ſuivis, enviſagés & dans leur état habituel ou normal, & dans les conditions éventuelles, avec toutes les variétés, avec toutes les modifications qui peuvent dépendre d'une léſion ou d'une maladie : expoſition très-vaſte, que ce ſavant profeſſeur s'attacha ſouvent à montrer dans ſes applications particulières à la médecine légale, dont il a été l'un des promoteurs les plus utiles, bien que cette étude ne fût pas l'objet ſpécial de l'enſeignement qui lui étoit confié.

Le même profeſſeur profita en outre de ſes leçons, pour établir ſa nomenclature anatomique, dont il avoit publié les baſes avant la fondation des nouvelles Ecoles : nomenclature qui fut en grande partie adoptée, & dont le ſuccès auroit été plus rapide & plus complet, ſi l'auteur, dans ſes efforts pour l'établir, ne s'étoit pas quelquefois écarté de ce bon goût & de ce ſentiment des convenances, que l'on exige en France, même dans les Ecoles & les Académies (1).

---

(1) Je faiſois partie de ce petit nombre d'auditeurs qui ſe trouvoient réunis, comme pour une conférence, dans un petit ſalon qui pouvoit à peine contenir trente à quarante perſonnes. Plus de vingt années ſe ſont écoulées depuis cette époque, & cependant je n'ai point oublié l'impreſſion que fit ſur moi, & ſur mes jeunes collègues, l'apparition comme ſpontanée, d'un mérite auſſi remarquable que celui de M. Cuvier; nous eûmes bientôt répandu, & avec l'expreſſion de l'enthouſiaſme ſi naturelle à la jeuneſſe, l'opinion que nous nous étions rapidement formée du nouveau profeſſeur, & qui commença la grande & juſte réputation dont il a joui dans la ſuite.

(2) Bichat, dont nous avons déjà parlé, enſeignoit à cette époque, & avec beaucoup de diſtinction, l'*anatomie* & la *phyſiologie*. M. Duméril, ancien proſecteur de l'Ecole, devenu chef des travaux anatomiques, étoit déjà compté parmi les naturaliſtes les plus laborieux du même temps. L'auteur de cette notice enſeignoit à l'Athénée royal de Paris l'*hygiène privée & publique*, fondée ſur la phyſiologie : il avoit publié en commun, avec M. Burdin, un Mémoire ſur la *gangrène humide des hôpitaux*; un *Eloge hiſtorique de Vicq-d'Azyr*, & pluſieurs Mémoires, pluſieurs Obſervations, conſignés dans le *Journal de la Société de médecine de Paris*, & dans le 1er & le 2e volume des *Mémoires de la Société médicale d'émulation*. (1°. Une Obſervation ſur une guériſon ſpontanée *de monomanie, par la coupe des cheveux*; 2°. des *Réflexions philoſophiques & médicales* ſur l'*Emile*; 3°. des réflexions & une ſuite de faits mémorables ſur *divers points de la médecine mentale*.)

M. Lanoix, aujourd'hui l'un des médecins de l'hôpital d'Orléans, fit paroître à peu près dans le même temps, ſes obſervations ſur *le danger de la coupe des cheveux dans la convaleſcence de pluſieurs maladies aiguës*.

J'ai déjà eu l'occaſion de parler de quelques travaux de Bichat, conſignés dans les *Mémoires de la Société médicale d'émulation*. Le 1er & le 2e volume de ces Mémoires nous offrent pluſieurs articles communiqués par MM. Alibert, Bretonneau, Burdin, Coindet de Genève, Coutanceau, Gouiffes, Husson, Lepecq de la Cloture, Renauldin, Richerand & Saclier, trop tôt enlevé à ſes jeunes collègues.

---

(1) L'expoſition de la nomenclature de M. Chauſſier fut publiée déjà en 1789, 1 vol. in-8°.; une nouvelle édition parut plus tard, in-4°., avec des obſervations curieuſes ſur divers points d'anatomie; ce travail, un *Traité de l'encéphale*, un *Recueil de conſultations médico-légales*, & une aſſez longue ſuite de *tables ſynoptiques*, concernant l'*anatomie* & la *phyſiologie*, ſont preſque les ſeuls ouvrages publiés directement par M. Chauſſier. Ses autres travaux, fruits de ſa grande expérience & de ſes hautes méditations, ſe trouvent dépoſés & preſqu'enſevelis, ſoit dans les ſéances publiques de l'*Ecole de la Maternité*, ſoit dans pluſieurs diſſertations inaugurales publiées au nom de ſes élèves, ou rédigées au moins ſous ſa direction, & avec des matériaux tirés de ſa pratique. 1°. La diſſertation de M. Morin ſur *les éroſions*; 2°. celles de M. Ballard ſur *la chloroſe*, de M. Lavedan ſur *les hémorrhoïdes*, de M. De-

Dans le même temps, M. Pinel avoit déjà fait connoître les principes & les faits, d'après lesquels il se proposoit d'opérer une révolution importante dans le traitement des aliénés (1). Il avoit également jeté, dans ses leçons, les bases d'une nosographie, entièrement fondée sur l'analyse, mais en montrant, peut-être, au moins dans ses premiers travaux, une tendance trop marquée vers la pathologie anatomique & *le localisme*, que quelques novateurs ont tant exagérée dans la suite, & qui menace aujourd'hui d'envahir la médecine (2).

Ce fut dans ces leçons, que M. Pinel fut conduit à énoncer rapidement quelques aperçus sur l'analogie de structure que présentent certains tissus organiques, constatée par la conformité des phénomènes morbides de ces tissus, quels que soient d'ailleurs la région du corps & l'appareil d'organe, où ils se trouvent placés : idées vraiment nouvelles de l'auteur de la *Nosographie*, & qui furent développées dans la suite, par Bichat, d'une manière si féconde & si ingénieuse.

M. Pinel ne fut point détourné par ses importantes leçons, des travaux auxquels il paroissoit avoir plus particulièrement dévoué sa vie, & qui avoient pour objet d'améliorer le sort des aliénés, en faisant mieux connoître les maladies mentales.

guise père sur *les anévrysmes*, de M. Renard sur *l'examen médico-légal des cadavres*, de M. Lecieux sur *l'infanticide*, de M. Huart sur deux *articles du Code pénal*, de M. Chapelain du Rocher, sur *la toux*.

(1) M. Pinel fit connoître d'abord à l'ancienne Société royale de médecine, les faits & les observations d'après lesquels il desiroit opérer les changemens dont nous parlons. Un excellent Mémoire qu'il rédigea à ce sujet, & que nous avons lu plusieurs fois, lorsque les archives de la Faculté de Paris nous étoient confiées, doit se trouver encore dans ces mêmes archives. M. le professeur Pinel donna un peu plus tard, mais cependant avant d'avoir publié sa *Nosographie*, deux excellens Mémoires qui se trouvent consignés dans les *Actes de la Société médicale d'émulation* ; savoir : 1°. un Mémoire sur *la manie périodique* ou *intermittente* (tome Ier. de ces Actes) ; 2°. des recherches & des observations sur *le traitement moral des aliénés*.

(2) M. Pinel, tout en reconnoissant des fièvres essentielles, a rapporté, par une méprise que l'on a peine à concevoir, plusieurs de ces fièvres, à certains phénomènes locaux, qui n'en sont que les principaux symptômes : 1°. les *fièvres meningo-gastriques*; 2°. les *fièvres angioténiques* ; 3°. les *fièvres adéno-nerveuses* : dénominations qui ne peuvent être synonymes, d'après les idées qui les ont fait employer par leur auteur, des anciennes dénominations de *fièvres bilieuses*, de *fièvres inflammatoires*, & de *fièvres pestilentielles*. Le même nosographe semble avoir oublié que dans la plupart des exanthêmes aigus que les praticiens s'accordent à désigner sous le nom de *fièvres éruptives*, sans en méconnoître la nature assez souvent inflammatoire, l'éruption n'est qu'un temps, qu'un phénomène critique de la maladie, qui ne peut pas alors se trouver convenablement rangée parmi les phlegmasies de la peau, puisqu'elle se compose essentiellement d'un ensemble & d'une succession de symptômes qui précèdent l'éruption.

La première édition de son Traité *sur l'aliénation* fut publiée dès l'an IX, c'est-à-dire, dans la première année du dix-neuvième siècle (1). Cet ouvrage qui fit une grande sensation, étoit le fruit d'une longue suite d'observations & de recherches. L'auteur commença à en recueillir les matériaux dans un établissement particulier confié à ses soins. Nommé médecin de Bicêtre en 1793, il voulut faire servir cette place, jusqu'alors inutile, aux progrès de la doctrine particulière des maladies mentales. Dans ce dessein, dont il aperçut toutes les difficultés, il chercha d'abord à se familiariser avec le spectacle mobile & bruyant qui s'offroit à ses regards. Conduit par un homme simple, mais judicieux & bon, qui remplissoit les fonctions de concierge, dans cette maison, il passoit souvent avec lui plusieurs heures de la journée, à observer les aliénés, interrogeant son guide, sur la valeur, sur l'importance de chaque symptôme, sur la durée, l'état antérieur, la cause & les premières circonstances de la maladie.

Les temps où ces études pratiques furent commencées, n'étoient malheureusement que trop favorables pour de semblables recherches. Ils sont, comme on n'a pu l'oublier, remarquables par les orages & les malheurs, qui excitèrent alors les passions les plus propres à produire, sous toutes les formes, les écarts de la raison & les maladies de l'esprit.

Un peu plus tard, M. Pinel trouva l'occasion de continuer son travail, avec un plus grand nombre de moyens & de secours, dans l'hospice de la Salpêtrière, dont il fut nommé médecin en chef, & dans lequel un rassemblement de plus de huit cents aliénés ne pouvoit manquer d'offrir de riches matériaux à ses observations.

Corvisart, qui suivit une autre route, & qui possédoit à un aussi haut degré toutes les qualités & tous les avantages les plus propres à l'exercice de la médecine, devint nécessairement, comme M. Pinel, un chef d'Ecole, & d'une Ecole qui n'auroit pas manqué de se montrer avec tous les caractères d'une secte, si les lumières du siècle ne s'y étoient pas opposées. Cette Ecole fut le berceau des études pathologiques & anatomiques qui eurent dans la suite un si grand développement & une si grande influence.

Un ami de Corvisart, qui avoit eu la modestie de se présenter comme un de ses élèves, le professeur Leclerc, fut conduit par une permutation, à professer la *physiologie* : on l'avoit à peine aperçu, jusqu'à ce changement, qui lui donna l'occasion de montrer la variété de ses connoissances, l'excellence de sa méthode, & l'élégance

(1) *Traité medico-philosophique de l'aliénation mentale*, ou de la *manie*, avec figures. Paris, an IX, vol. in-8°.

d'une diction, dont aucun professeur de la nouvelle Ecole, Fourcroy excepté, n'avoit encore donné l'exemple.

Moins éloquent, & moins remarquable, comme professeur, que la plupart de ses collègues, HALLÉ exerça une grande influence dans les nouvelles Ecoles, soit par l'ascendant d'une réputation déjà acquise, soit par la réunion d'un grand savoir, à la noblesse d'un beau caractère. On lui sut gré, surtout, de l'exposition d'un plan très-étendu qu'il développa pour l'étude de l'hygiène & qu'il n'a jamais rempli, mais dont le cadre appeloit l'attention & l'intérêt des élèves, sur les points les plus élevés, ou sur les parties les plus attachantes, de la médecine & de la philosophie pratiques.

M. DUPUYTREN, qui contribua aux leçons de physiologie de Leclerc, par une collaboration aussi active qu'éclairée, ne tarda pas à être appelé lui-même, en sa qualité de chef des travaux anatomiques, à rendre les plus grands services aux élèves, & à donner à cette place une importance dont elle n'avoit pas d'abord paru susceptible : importance qu'elle conserva entre les mains de ses dignes successeurs MM. Béclard & Breschet.

D'autres professeurs contribuèrent à illustrer l'Ecole de Paris, soit par leurs leçons, soit par leurs écrits, qui confirmèrent ou qui augmentèrent leur réputation, mais sans pouvoir se lier d'une manière directe à la nouvelle impulsion qui avoit été donnée aux sciences médicales, à la fin du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième (1).

Le professeur d'*histoire de la médecine*, fort savant d'ailleurs, mais dénué d'esprit philosophique (2), n'avoit point aperçu, ni le caractère, ni le but de l'enseignement qui lui étoit confié. Il se perdit au milieu de recherches superflues & privées d'intérêt pour ses élèves, ignorant sans doute que l'histoire de la médecine, considérée comme l'objet d'un enseignement, devoit être une introduction littéraire à l'étude de cette science, une exposition élémentaire de son origine, de ses révolutions, de ses progrès, & de la vie des médecins qui ont le plus contribué à l'honorer ou à la servir, par leurs vertus & par leurs travaux (3).

Le même reproche fut mérité par le professeur chargé primitivement de la *médecine légale*, genre de connoissances qui ne commença à être apprécié comme un objet d'enseignement, que lorsqu'il fut confié d'abord à Leclerc, à M. Royer-Collard, & plus tard à M. Orfila, dont les leçons soutenues par des démonstrations & par des expériences du plus grand intérêt, ont répandu tant d'éclat sur la Faculté de Paris.

Telle étoit, en la retraçant à grands traits, la situation de l'Ecole de médecine, lorsque deux arrêtés ministériels (1) établirent une Société dans son sein : institution qui nous a paru assez importante pour y rapporter notre deuxième époque.

D'après ces deux arrêtés, la nouvelle Société de médecine se trouva composée de soixante membres; savoir : de vingt-sept professeurs de l'Ecole, & du chef des travaux anatomiques, de seize associés, & de seize adjoints. Elle se choisit ensuite soixante associés nationaux, soixante associés étrangers, & un nombre indéterminé de correspondans.

La loi qui instituoit les nouvelles Ecoles de médecine, sur les ruines encore récentes des anciennes Facultés, donnoit des fonctions académiques à l'Ecole de Paris (2), & ces fonctions académiques se trouvoient réunies à l'enseignement dans cette célèbre Ecole, soit qu'elle fût bornée à ses propres ressources, soit qu'elle trouvât d'utiles auxiliaires, dans son association avec différens collègues qui n'étoient pas d'ailleurs appelés à partager avec elle les travaux de l'enseignement, ni même la confiance du Gouvernement, pour les divers objets relatifs à la médecine légale ou à la salubrité publique.

Cette réunion des fonctions documentales & des travaux académiques étoit-elle suffisamment motivée ? Les hommes chargés de répandre les vérités de la science dans leurs leçons, étoient-ils également propres à suivre des travaux, des recherches, dirigée dans le noble but de contribuer aux progrès des connoissances ?

Cette question que l'on a décidée tantôt pour l'affirmative, tantôt pour la négative, & toujours un peu légèrement & presque sans examen, nous paroît mériter d'être traitée avec quelques développemens.

(1) SABATIER, DOUBLET, BOURNIER, DESAULT, que l'Ecole de Paris ne posséda qu'un moment. MM. PELLETAN père, BOYER, FOURCROY lui-même, & beaucoup d'autres, bien que fort recommandables, soit par leurs leçons, soit par leurs écrits, ont été en quelque sorte étrangers à la nouvelle direction des sciences médicales, sous l'influence de l'Ecole de Paris.

(2) GOULIN, qui appartenoit plutôt au seizième siècle qu'au dix huitième, par le caractère de son esprit.

(3) Nous avons considéré l'histoire de la médecine sous ce point de vue, lorsque son enseignement nous a été confié pendant quelques années. Le nombre des élèves qui ont suivi nos leçons, les témoignages d'estime & de bienveillance que les hommes les plus distingués nous ont accordés dans cette circonstance, nous ont permis de penser que nous avions saisi l'esprit, le véritable but de cet enseignement de l'histoire de la médecine, bien qu'il n'ait pas été conservé dans la réorganisation de la Faculté, & sans doute d'après des motifs tout à-fait étrangers à l'intérêt des élèves & aux progrès de l'instruction.

(1) L'arrêté du 10 fructidor an VIII, l'arrêté du 12 fructidor de la même année, & l'arrêté du 30 ventôse an XII.

(2) L'art. VII de la loi du 14 frimaire charge les nouvelles Ecoles de Paris de se livrer, sans relâche, à perfectionner, par des recherches suivies, toutes les sciences qui peuvent concourir à l'art de guérir.

Au premier aperçu, il sembleroit en effet, que l'enseignement d'une science en général, & l'enseignement de la médecine en particulier, qui paroît demander, à lui seul, un homme tout entier, ne peut pas se concilier avec les travaux académiques : mais avec un peu de réflexion, il est bientôt facile d'apercevoir, que ces deux choses sont inséparables. Les hommes livrés à l'enseignement, ne peuvent ordonner le dépôt des connoissances pour le transmettre, sans avoir l'occasion, sans éprouver continuellement le besoin de l'augmenter : touchant sans cesse aux limites si resserrées de la science, pourroient-ils ne pas faire des efforts pour les reculer?

En réunissant tous les faits, en rapprochant, en comparant, pour l'exposer, une longue série de vérités & de notions, comment ne saisiroient-ils pas les rapports, la dépendance naturelle des connoissances, les parties plus ou moins éclairées de leur domaine; les pierres d'attente & les lacunes qui s'y découvrent de toutes parts; en un mot, l'ensemble de ce qui est fait, & le tableau plus vaste de ce qui reste à faire?

Les élèves eux-mêmes, qui ont acquis un certain degré de savoir, se réunissent à leurs maîtres, pour marcher dans cette double carrière de l'enseignement & des travaux académiques; & leurs études, les travaux qui servent à leur instruction, ont ouvert souvent plusieurs routes nouvelles, & provoqué d'importantes découvertes. L'expérience s'accorde ici avec le raisonnement : & en effet, les Ecoles les plus célèbres; celles d'Edimbourg, de Gœttingue, de Hall, de Leyde, de Pavie; le Collége de chirurgie de Paris, la Faculté de Montpellier, ont été l'origine de diverses académies; plusieurs de leurs membres ont pu faire marcher de front les travaux littéraires & l'enseignement; enfin, la Société royale de médecine elle-même, quoique bornée aux occupations académiques, fut cependant redevable de son plus grand éclat à ceux de ses membres qui s'étoient dévoués à l'instruction, tels que Bucquet, Fourcroy & Vicq-d'Azyr.

Ces réflexions expliquent & motivent toute la partie de la législation relative à la nouvelle Ecole de Paris, qui confia des fonctions académiques très-vastes à cette Ecole, & qui donna ainsi un objet assez étendu au riche mobilier dont nous avons parlé : appareil scientifique, dont nulle autre académie médicale peut-être n'avoit encore disposé, qui manque aujourd'hui à l'Académie royale, & qui seroit beaucoup trop considérable, s'il devoit se borner à contribuer à l'enseignement.

Ne voulant pas donner le caractère d'un éloge à cette notice, nous ne craindrons pas de dire que l'Ecole de Paris ne sentit peut-être pas assez toute l'importance de la nouvelle institution académique qui devoit agrandir la sphère de ses travaux.

Chargée de nommer les nouveaux membres de cette institution, elle se laissa malheureusement diriger par des motifs étrangers à l'intérêt de la science; d'anciennes amitiés, d'anciennes préventions, firent taire ces motifs & eurent trop de part aux nominations des premiers membres de la nouvelle Académie, qui, pour la plupart, n'étoient rien moins que des personnages académiques (1).

La nomination des adjoints fut mieux entendue & procura d'utiles collaborateurs à l'Ecole de Paris; mais cette Ecole eut le tort très-grave de les placer dans une sorte d'infériorité, bien que le plus grand nombre commençât déjà à jouir d'un degré de célébrité que la plupart des membres associés n'ont jamais pu atteindre.

Thouret, si judicieux, si sage, dans la conduite qu'il avoit suivie jusqu'alors, s'en écarta sans doute, à son insu, dans cette circonstance, & en cédant, ainsi que sa compagnie, à un malheureux esprit de corps qui, après avoir été si préjudiciable à l'ancienne Faculté, se glissa dans la nouvelle, malgré la différence des temps, malgré les vues judicieuses qui avoient présidé à son institution. Cette faute que nous rappelons, cette faute qui pourra paroître légère, eut des suites assez graves, & nous croyons devoir la placer parmi les circonstances qui ont été le plus nuisibles à la Faculté de Paris, dont les ennemis qui augmentèrent chaque jour, depuis cette époque, ne furent pas malheureusement toujours sans motif dans leurs reproches & dans leurs agressions. Toutefois une première & une utile impulsion avoit été donnée aux études, & continua de se manifester par les résultats les plus favorables.

Dès le commencement de l'époque qui nous occupe, le principal ouvrage de Bichat, & quelques écrits de MM. Chaussier, Pinel, Cabanis, Lassus, Hallé, Richerand, Moreau de la Sarthe; Alibert, &c., avoient déjà été publiés, & firent refluer sur l'Ecole elle-même, ainsi que nous venons de le remarquer, une partie de la gloire de ses professeurs & de ses élèves.

La vaccine venoit d'être annoncée au monde savant, ainsi que la découverte à laquelle Volta a si justement attaché son nom, & qui fit construire l'ingénieux appareil, dont les effets conduisirent enfin à saisir la véritable nature du galvanisme, qui ne fut plus dès-lors regardé que comme une branche méconnue & égarée de l'électricité (2).

Plusieurs professeurs de l'Ecole de Paris portèrent toute leur attention sur ces deux impor-

(1) Jean Roi neveu, de Laporte, Auvity père, dont le choix parut d'autant plus extraordinaire, que l'un des médecins les plus célèbres par son enseignement & ses écrits, M. Portal, avoit été éloigné ou plutôt repoussé, dans ces nominations.

(2) MM. Hallé & Thillaye aîné s'occupèrent en particulier de diverses expériences avec cet appareil, dont l'usage

tans objets de recherches, & le comité central de la vaccine, qui a rendu de si grands services, fut établi en grande partie sous leur influence, bien que sa fondation eût été provoquée par un de ces hommes, dont le nom est devenu inséparable de toutes les institutions philanthropiques les plus honorables pour la France, à la fin du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième, M. de Larochefoucault de Liancourt.

Les expériences exécutées dans l'intérieur de la Faculté, relativement aux propriétés des divers gaz vénéneux & aux différences des asphyxies qui résultent de leur action : ces expériences ne furent guère moins importantes, que celles dont le galvanisme avoit été l'objet. Elles appartiennent également au commencement de notre deuxième époque.

Dans la même période, M. Chaussier continua de parcourir la carrière expérimentale, qu'il avoit antérieurement ouverte. Ces différens essais embrassèrent une grande variété d'objets : mais leur savant auteur chercha d'une manière particulière à connoître par des expériences suivies & délicates, l'effet des irritations plus ou moins vives, plus ou moins prolongées sur les divers organes. Il porta surtout son attention sur les changemens qui s'opèrent par ces irritations, dans les membranes séreuses ou perspiratoires, & il obtint à ce sujet plusieurs résultats d'un grand intérêt pour la physiologie & la pathologie. Il vit les villosités de ces membranes séreuses, si fines, si déliées dans l'état naturel, se développer quand on les excite, & laisser apercevoir leur action & leur structure. Il parvint aussi dans ses expériences, à découvrir les vaisseaux séreux & très-dilatés que fait apparoître l'irritation & qui acquièrent assez de développement, pour donner naissance à une nouvelle production organique.

Ces mêmes recherches ont été étendues & complétées par d'autres expériences. Celles-ci furent dirigées & poursuivies avec le dessein de connoître les changemens qui se passent dans les corps étrangers introduits au milieu du tissu cellulaire, ou dans les cavités splanchniques. Elles apprirent comment se dissolvent & s'altèrent, par une action excitée dans les organes, les tophus arthritiques des articulations, les concrétions de la vésicule du fiel, & les calculs urinaires.

Cette manière véritablement nouvelle de traiter la physiologie par l'expérience, la table synoptique de la *force vitale*, les tables des *solides* & des *fluides organiques*, que ce professeur avoit offertes dans ses leçons & qui furent imprimées dans la suite, se rapportent à la même époque. Elles offrent évidemment les premières bases, les premières données de cette pathologie physiologique dont l'objet a été méconnu & dénaturé plus tard par M. Broussais, avec une exclusion systématique, que la philosophie du dix-huitième & du dix-neuvième siècle sembloit avoir bannie pour jamais des Ecoles.

Plusieurs autres expériences de M. Chaussier, qui furent exécutées dans les laboratoires d'anatomie de l'Ecole, appartiennent encore au même temps. Les unes ont eu pour but de répandre quelques nouvelles lumières sur les fonctions des différens viscères, par leur privation, ou par la cessation momentanée de leur action, sur les animaux vivans; les autres tendoient à faire connoître l'usage de la substance médullaire, l'action de l'air sur les plaies, le développement des cavités osseuses & les effets vénéneux du gaz hydrogène sulfuré, quel que soit le siége ou le mode de son application.

L'un des élèves les plus distingués de la primitive Ecole de Paris, M. Dupuytren, qui fut le noble émule, & jamais l'envieux rival de Bichat, s'engagea avec le plus grand zèle dans cette même carrière expérimentale, vers laquelle M. Chaussier appela si utilement une foule de jeunes physiologistes, dont quelques-uns n'ont point assez apprécié ses conseils & son initiative. Nous nous bornerons à rapporter ici, ne pouvant tout citer, les recherches de M. Dupuytren, sur *la ligature du canal thorachique*, déjà tentée par Flandrin; d'autres recherches non moins importantes sur la section du *nerf trisplanchnique*, soit à sa portion dorsale, qui est toujours mortelle, soit à sa portion cervicale, qui est moins funeste. Nous devons indiquer encore en ce moment, les expériences du même physiologiste, sur les mouvemens du cerveau, mais surtout ses recherches longues & difficiles, sur les changemens des substances alimentaires, dans le canal digestif; sur la nature, les qualités du chyle & leurs rapports avec la diversité des alimens, dont les parties très-odorantes ou très-colorées ne se retrouvent pas toujours dans ce fluide, bien qu'elles pénètrent par d'autres voies dans le torrent de la circulation, & pour en sortir ensuite, par divers appareils sécrétoires : résultats aussi curieux que nouveaux, & dont le premier aperçu fut assez injustement attribué au professeur Hallé, par Fourcroy, dans son *Traité du système des connoissances chimiques*.

D'autres expériences furent tentées, dans le même esprit, par M. Renaud, élève, comme M. Dupuytren, de la primitive Ecole de Paris. Elles avoient pour but de fournir des matériaux pour

leur fit constater, 1°. les rapports des deux extrémités de la pile, & de leur état respectif, relativement aux deux genres d'électricité *positive* ou *vitrée*, *négative* ou *résineuse*; 2°. l'influence de ces états, par les phénomènes chimiques que présentent au milieu de l'eau, des fils métalliques qui se trouvent en contact avec deux extrémités de la pile, se couvrant d'oxyde du côté de l'*électricité vitrée*, s'environnant de gaz hydrogène, du côté de l'électricité résineuse, &c. &c. (Voyez *Séance publique de la Faculté pour l'an IX*, *Discours de Fourcroy*, pag. 18 & 19.)

pour sa dissertation inaugurale, & devoient répandre quelques lumières sur les prétendus contre-poisons de plusieurs substances minérales vénéneuses, & sur les actions de ces substances; genre de recherches très-étendu, dont M. Tartra s'occupa également avec distinction, à la même époque, & que M. Orfila reprit plus tard avec tant de zèle & d'avantages.

L'auteur de ces expériences si importantes pour la médecine légale, & le jeune naturaliste Peron, eurent bientôt l'un & l'autre le courage de s'éloigner de leur patrie, l'un pour exercer la médecine en Amérique, avec le dessein de se livrer à des observations médicales & physiologiques, l'autre pour être employé comme naturaliste, dans le voyage de découvertes du capitaine Baudin, dont il a publié plus tard la relation.

Ces expériences qui se multiplièrent dans la suite, & dont nous pouvons à peine indiquer ici l'objet & quelques résultats, marchèrent de front dans les travaux de la Faculté, avec l'observation d'un grand nombre de faits de détail, qui se trouvoient recueillis chaque jour, soit dans les hôpitaux consacrés aux cliniques, soit dans les laboratoires d'anatomie (1).

Telle étoit, en la traçant à grands traits, la situation de la Faculté de Paris au commencement de la deuxième époque, dont nous devons parcourir l'histoire. Les hommages qui déjà lui avoient été rendus, les emplois, les succès obtenus par ses professeurs & par ses élèves, les hautes fonctions confiées à quelques-uns d'entr'eux (1), les rapports de tous genres avec les différens dépositaires de l'autorité publique, annonçoient évidemment la haute confiance, la juste renommée qu'elle avoit obtenue, & dont elle n'étoit pas moins redevable au caractère de son institution, qu'aux succès de ses efforts, pour contribuer aux progrès de l'instruction.

Par un effet nécessaire de cette confiance & de cette renommée, la Faculté acquit chaque jour d'autant plus d'importance, que l'état de la société devint plus assuré & plus éloigné de l'insouciance révolutionnaire, concernant les objets relatifs à la salubrité publique.

Nous avons déjà indiqué ce qui avoit été fait avant la cessation absolue de l'anarchie, dans l'expédition d'Egypte, & pendant les campagnes de l'armée du Rhin, à la fin du dix-huitième siècle.

La vaccine, l'établissement des dispensaires, celui de l'hospice de l'Ecole de la Maternité, fournirent de nouvelles occasions, à la Faculté de Paris, de faire connoître & sa prépondérance, & tous les services qu'elle pouvoit rendre par le genre de connoissances & de travaux dont elle étoit occupée; divers objets, diverses questions également liées à la salubrité publique, attirèrent successivement son attention, d'une manière officielle, & d'après les demandes réitérées de l'autorité administrative & judiciaire.

Ainsi la Faculté de médecine fut consultée dans la période que nous parcourons, sur plusieurs comestibles, pour en défendre ou en autoriser la vente (2); sur les lieux où le puisement des eaux de la Seine doit être interdit, dans le temps d'une grande sécheresse; sur la confection des vases économiques; sur l'influence, dans le voisinage des grandes villes, des manufactures & des fabriques nuisibles ou seulement incommodes (3); enfin, sur les abus qui tendent à s'introduire dans la pratique de plusieurs arts, avec plus ou moins de danger pour les ouvriers eux-mêmes, ou pour la société, qui acquiert, dans ce cas, le droit de surveillance & de protection.

Pour répondre à ces différentes questions, les

(1) La découverte d'un procédé pour la conservation des pièces anatomiques dans l'eau saturée de deuto-chlorure de mercure, par M. Chaussier; plusieurs observations de M. Dupuytren, sur la distribution & la communication de plusieurs nerfs de la face, observations déjà faites par Scarpa; sur la séparation bien visible dans la voûte palatine des nègres adultes; sur l'existence évidente de l'os inter-maxillaire; sur les ramifications du nerf ethmoïdal suivies jusqu'aux poils des narines.

La description de l'os *unguéal* par M. Duméril; la découverte par le même, d'une articulation particulière dans les *Echassiers*, disposée de manière que les pièces osseuses puissent produire l'effet d'un ressort de bascule.

L'analyse de l'urine de l'homme & des animaux, suivie d'après plusieurs travaux très-étendus, & de manière à y faire découvrir plusieurs substances particulières, le *phosphate magnésien*, le *phosphate ammoniaco-magnésien*, l'*acide acéteux*, une certaine quantité d'ammoniaque, l'urée (matière propre à l'urine).

Les observations sur la partie colorante du sang, & sur les *eaux de l'amnios*; sur les altérations du sang dans certaines maladies; plusieurs recherches d'anatomie proprement dite, & d'anatomie pathologique : la description d'une *hernie inguinale*, formée par l'estomac & le duodenum, & la description non moins intéressante d'une tumeur déterminée par une masse abdominale très-considérable, qui avoit réduit le poumon, du côté droit, au sixième de son volume, par M. le professeur Lallement : de nouvelles notions par M. Dupuytren sur la structure du *canal déférent*, sur les *trompes utérines*, & sur les causes de la courbure du *rachis* attribuée à l'inégalité de la pesanteur des deux moitiés du corps : une observation curieuse par le même, sur un *utérus bilobé* sans être double, & sur un *veau monstrueux*.

(1) Fourcroy fut nommé conseiller d'Etat perpétuel, & directeur de l'instruction publique : Thouret devint membre du Tribunat : Chaptal, membre de la nouvelle Académie; ministre de l'intérieur : Corvisart, médecin du Gouvernement.

(2) Le gruau d'orge, substitué au riz; les végétaux que leur défaut de maturité & certaines variétés particulières peuvent rendre nuisibles. (Les *melons*, les *champignons*).

(3) Les brasseries, les manufactures d'amidon, de colle forte, de boutons métalliques, la combustion des cuirs.

professeurs de Paris rédigèrent avec soin plusieurs rapports souvent assez étendus, & dont le recueil n'est pas la portion la moins instructive de leurs archives. Ils eurent en outre à s'occuper, & toujours pour répondre à la sollicitude du Gouvernement, de diverses questions sur la fièvre jaune qui menaçoit le littoral de nos provinces méridionales; ils furent également consultés sur quelques épidémies, sur plusieurs remèdes secrets, sur les eaux minérales, les secours à donner aux noyés, la police de la pharmacie, les officines des sœurs de la Charité qui commencèrent à reparoître: ensemble de sujets aussi étendu qu'important, & que la médecine embrasse, lorsque, sortant du cercle étroit de ses attributions, elle porte ses recherches sur la médecine légale & sur l'hygiène publique.

Les journaux de médecine qui avoient commencé à reparoître, & les discours prononcés dans les séances publiques, pour l'ouverture des cours & la distribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique, exposent avec détail l'histoire de la période de la Faculté, que nous ne pouvons retracer ici que d'une manière générale & en nous attachant à montrer l'influence qu'elle a exercée sur l'état présent des connoissances médicales.

L'un de ceux qui ont le plus contribué à cette influence, Bichat, fut enlevé aux sciences par une mort prématurée, au commencement du dix-neuvième siècle.

Les principaux écrits qu'il avoit publiés avant d'avoir atteint sa vingt-septième année, & depuis l'an 1800 jusqu'en 1802, ont suffi pour commencer la révolution qu'il vouloit opérer dans la médecine : révolution que sa mort n'a point suspendue, & qui tend chaque jour à s'accomplir, l'impulsion donnée par son génie, se trouvant en harmonie avec l'esprit du siècle & l'état présent des connoissances.

La perte de Bichat fut véritablement le sujet d'un deuil public pour les amis des sciences médicales en France, & même pour tous les hommes éclairés, quel que fût d'ailleurs leur pays, ou le genre de connoissances dont ils s'étoient occupés.

Le professeur Hallé annonça cette perte de Bichat, dans la séance de la Faculté, pour l'ouverture des cours de l'an IX, & la présenta comme une calamité publique, en rendant un hommage solennel à sa mémoire.

Corvisart, en sa qualité de médecin du Gouvernement, écrivit à Napoléon : « Bichat vient de mourir sur un champ de bataille qui compte aussi plus d'une victime : personne, en aussi peu de temps, n'a fait autant de choses & aussi bien. » Ces paroles ne furent pas adressées en vain à Buonaparte, qui ordonna, par un acte officiel, que le nom de Bichat seroit inscrit à côté de celui de Desault, sur un monument élevé à l'Hôtel-Dieu, en l'honneur de ces deux hommes célèbres (1).

Bichat étoit né en novembre 1771; il avoit à peine atteint sa vingt-neuvième année, lorsqu'il fut enlevé par une maladie, dont l'auteur de cette notice aperçut le premier, les effrayans préludes, sans pouvoir obtenir de celui qui les éprouvoit, qu'il voulût suspendre un moment l'activité laborieuse de sa vie, pour prévenir le malheur dont il le voyoit menacé. Il y a sans doute beaucoup à reprendre, beaucoup à discuter, dans les écrits de Bichat, mais surtout dans la partie purement philosophique ou dogmatique. L'auteur qui vouloit être chef d'école, s'attacha à des divisions & à des distinctions scolastiques dont son esprit juste lui fit reconnoître en même temps la futilité & la puissance (2) : échafaudage que sans doute il auroit abandonné, lorsque l'édifice qu'il vouloit construire auroit été achevé. Les bases de cet édifice ont été jetées; elles existent, & celui qui les a posées, doit être moins jugé par ce qu'il a fait lui-même que par ce qu'il a fait faire, & par l'impulsion qu'il a donnée à son siècle. Maîtres & disciples, tous ont été entraînés par cette impulsion, même à leur insu; & si la médecine française jouit aujourd'hui d'une célébrité, d'une prépondérance qu'elle n'avoit jamais obtenue, elle en est plus particulièrement redevable à cette impulsion imprimée par Bichat, qui n'a pas moins compté de partisans & d'admirateurs chez l'étranger, que dans sa patrie (3).

Les médecins qui se sont le plus attachés en France, à ce que l'on pourroit regarder comme la doctrine de Bichat, sont Buisson, Esparron, Bayle, M. Roux, qui furent véritablement les dis-

(1) L'arrêté du 18 fructidor an VII, ordonne l'érection de ce monument, & la lecture solennelle d'un éloge de Desault & de Bichat, par un des professeurs de la Faculté. (Voyez *Séance publique de l'an IX*, pag. 23.)

(2) Les divisions & les sous-divisions des propriétés inhérentes aux organes; la distinction entre la vie organique & la vie animale, &c. &c.

(3) Sandifort reconnut de bonne heure, & proclama le mérite de Bichat : « Dans six ans, disoit-il, ce jeune médecin qui s'annonce avec tant d'éclat, aura surpassé notre Boerhaave. » Sprengel, qui ne s'est pas exprimé d'une manière aussi favorable, & qui n'avoit pas des données suffisantes pour apprécier l'*anatomie générale*, a traité Bichat avec une sévérité tout-à-fait injuste, & qui prouve qu'il faut avoir quelque chose de plus que de l'érudition, pour écrire l'histoire des sciences médicales.

Le chevalier Morgan, beaucoup plus éclairé que Sprengel, a naturalisé en quelque sorte les idées de cette même anatomie générale, dans son excellent traité ayant pour titre : *Sketches of the philosophy of Life*.

D'autres écrivains ont également mis à contribution ce même ouvrage, qui a été traduit dans presque toutes les langues. Meckel a considéré l'*anatomie pathologique*, sur laquelle il a publié un traité complet, d'après les principes de cette même anatomie générale.

ciples: Nyſten, Schwilgué, M. Barbier d'Amiens, MM. Laennec, Marjolin, Marandel, Pitet, &c. &c.

Quelques autres médecins de la même époque, tels que Legallois, MM. Dupuytren, Richerand, Brouſſais, Béclard, Magendie, ſe montrèrent plutôt ſes émules que ſes élèves, & développèrent, diſcutèrent ſes idées les plus nouvelles, avec tous les avantages de leur poſition reſpective, ſoit pour en conſtater l'exactitude, ſoit pour en apercevoir les conſéquences & les applications, ſous le double rapport de la phyſiologie expérimentale & de la pathologie anatomique ou phyſiologique, deſtinées à des progrès ſi remarquables : heureuſe perſpective, nouvelle route, que Bichat eut à peine le temps d'apercevoir & de montrer, bien que l'activité du génie ſe fût trouvée réunie en lui, à l'ardeur du travail, pour rendre ſa marche plus ſûre & plus rapide.

Avant d'avoir à pleurer la mort de Bichat, l'Ecole de Paris avoit eu à regretter ſucceſſivement pluſieurs hommes très-recommandables, Desault, Manoury, Chopart, Doublet, Mahon.

Desault a été loué dignement par Bichat, dans un éloge hiſtorique qui fut le premier de ſes ouvrages. Il ne vécut point aſſez long-temps pour exercer ſon influence ſur la nouvelle Ecole de Paris. Cette Ecole, en accordant une juſtice éclatante aux ſervices que Deſault avoit rendus à la chirurgie, s'éloigna de la méthode aride & minutieuſe qu'il avoit adoptée pour l'enſeignement de l'anatomie : méthode ſi peu convenable pour faire aimer aux élèves cette partie des ſciences naturelles, & pour en laiſſer voir le véritable but & les utiles applications.

Chopart avoit été un des membres les plus diſtingués & les plus inſtruits de l'Académie de chirurgie : mais ſes idées, ſes opinions s'étoient arrêtées dans un cercle aſſez étroit de connoiſſances, & le rendoient également incapable de ſe prêter ou de contribuer à la nouvelle impulſion que nous avons rapportée à la primitive Ecole de Paris. Cette remarque s'applique également à Doublet, à Manoury, & à pluſieurs autres profeſſeurs qui leur ont ſurvécu & qui ſont demeurés étrangers à la nouvelle génération médicale qui les environne.

Deſault étoit né en 1744, dans le département de la Haute-Saône. Il mourut en 1795, après avoir été pendant quelques mois profeſſeur de l'Ecole de Paris, ſans l'avoir deſiré, & ſans avoir reconnu les avantages réels de cette nouvelle inſtitution.

Le *Journal de chirurgie* publié par les élèves de Deſault & le traité connu ſous le nom d'*Œuvres chirurgicales*, ſont les principaux écrits dans leſquels on peut apercevoir les progrès dont la chirurgie eſt redevable à cet homme célèbre.

Doublet étoit né à Chartres en 1751 ; il mourut à Paris en 1795, & le zèle, le dévouement avec lequel il ſe livra à l'enſeignement qui lui étoit confié, paroît avoir contribué au développement de la maladie à laquelle il a ſuccombé. Il avoit ſenti toute l'importance de la pathologie générale qui faiſoit l'objet de ſes leçons, & qui a ceſſé d'être enſeignée, depuis ſa mort, dans l'Ecole de Paris, les profeſſeurs chargés de cet enſeignement ne l'ayant pas diſtingué comme il devroit l'être, de la noſographie, à laquelle ils ſe ſont bornés : bien que cette dernière ne puiſſe pas embraſſer les points de doctrine, les grands objets de méditation, qui appartiennent à la pathologie générale & qui établiſſent les rapports de la médecine pratique avec l'anatomie pathologique & la phyſiologie (1).

Doublet a rédigé pluſieurs articles pour le *Dictionnaire de Médecine* de l'Encyclopédie. On lui doit en outre quelques obſervations ſur la *Syphilis des enfans nouveau-nés*, publiées en 1791, in-8°; des *Recherches ſur la fièvre puerpérale*, dont la cauſe & la véritable nature n'étoient pas connues encore à cette époque.

Son Mémoire ſur la *néceſſité d'établir une réforme dans les priſons & ſur les moyens de l'opérer*, paroît avoir contribué aux diſpoſitions légiſlatives de l'aſſemblée conſtituante, dans cette partie importante de l'adminiſtration.

Chopart appartient à la ville de Paris, où il naquit en 1743. Il mourut en 1795, d'une manière très-douloureuſe, & après avoir préſenté des ſymptômes qui furent attribués ſans motif & ſans preuve à un empoiſonnement (2).

Dans le cours de la même époque, dont le commencement fut ſi funeſte pour l'Ecole de Paris, ſes rapports avec le Gouvernement, relativement à la ſalubrité publique, ne furent ni moins actifs, ni moins nombreux que pendant les années précédentes.

Les épidémies du département du Loiret & de Saint-Denis, pour leſquelles le Gouvernement demanda ſon avis, ſe rattachent à des cauſes locales que ſes commiſſaires (3) ſignalèrent en indiquant les moyens d'en tarir la ſource.

La vaccine établie par le comité central, continua de ſe répandre de plus en plus, & toujours ſous l'influence de la Faculté ou de l'Académie fondée dans ſon ſein, & dont un membre auſſi

(1) La doctrine des tempéramens & des conſtitutions morbides ; ce qui concerne la coction & les criſes, les mouvemens périodiques, les convaleſcences, les rechutes, &c.

(2) Les principaux ouvrages de Chopart ſont, 1°. un *Traité des maladies des voies urinaires*, & pluſieurs mémoires, pluſieurs obſervations, conſignés dans les recueils de l'Académie de chirurgie ; 2°. un *Mémoire ſur les loupes*, qui partagea le prix (*voyez* Prix de l'Académie, tome IV) ; 3°. une *Obſervation ſur une tumeur fongueuſe de la dure-mère* ; 4°. une autre *Obſervation ſur une affection ſcorbutique des gencives chez les enfans*.

(3) Les commiſſaires pour l'épidémie de Saint-Denis étoient Bourdier, MM. Chaussier, Desgenettes & Tessier. MM. Duméril & Deſgenettes furent nommés commiſſaires pour l'épidémie du département du Loiret.

recommandable par son activité que par ses lumières (1), se plaça au premier rang parmi les propagateurs les plus utiles de cette importante découverte.

Un membre de la même Académie, M. Dupuytren, fut nommé chirurgien en second de l'Hôtel-Dieu, à la suite d'un concours dans lequel il avoit eu pour émules deux anciens élèves de l'Ecole de Paris, MM. Roux & Tartra, qui se montrèrent dignes l'un & l'autre, d'une aussi noble concurrence.

La distribution des prix annuels, la distribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique, & la publication de plusieurs dissertations inaugurales, firent sortir de l'obscurité des écoles, les noms de plusieurs élèves qui se sont placés dans la suite parmi les maîtres de l'art les plus recommandables (2).

Les séances d'ouverture pour l'an XI & pour l'an XII (1803 & 1804) rappelèrent les nouveaux droits de la Faculté, à la reconnoissance publique, & firent en même temps connoître les ouvrages (3), les observations cliniques (1) & les travaux académiques (2) dont plusieurs de ses membres s'étoient occupés dans le cours des années précédentes. Il faut rapporter à cette même époque, les différentes lois relatives à l'exercice de la médecine.

Depuis la suppression des corporations savantes, jusqu'à ces lois & jusqu'aux réceptions provisoires qui furent autorisées, dans les nouvelles Ecoles, par une décision ministérielle, la pratique de la médecine n'avoit été l'objet d'aucune surveillance, & la vie, la santé des citoyens s'étoient trouvées abandonnées à tous ceux qui avoient jugé convenable d'en disposer après s'être pourvus d'une patente. Les révolutionnaires montrèrent à cet égard la plus honteuse insouciance, & lorsque leur attention fut appelée sur cet objet, dans l'assemblée des *cinq cents*, un des législateurs du temps, membre de cette assemblée, *demanda l'ordre du jour*, en donnant pour motif *qu'il étoit impossible de distinguer le charlatan du médecin.*

Les nouvelles lois qui eurent pour objet de mettre un terme à cette négligence, rappelèrent les principales dispositions de l'édit de *Marly* de 1707, sans conserver aucun des abus que les meilleurs esprits avoient signalés depuis longtemps, dans la jurisprudence, & dans les usages des Facultés, depuis Ramus, jusqu'aux auteurs du *plan de constitution* pour la médecine, présenté à l'assemblée constituante, par la Société royale. D'une autre part, les mêmes lois, mais surtout la loi du 19 ventôse an XI & l'arrêté du 9 prairial de la même année, se ressentirent trop des temps malheureux qui succédèrent immédiatement aux commotions révolutionnaires.

Les professeurs des nouvelles Ecoles, appelés à faire exécuter ces lois, furent placés par elles, dans

---

(1) M. Husson, qui fut nommé secrétaire du comité central, & médecin de l'hospice de la vaccine.

(2) A cette époque MM. Duméril & Richerand étoient déjà professeurs de la Faculté de Paris, & M. Caillot, professeur de l'Ecole de Strasbourg.

Parmi les élèves couronnés, & dont la réputation s'est soutenue & même augmentée, nous citerons MM. *Pitet, Legouas, Flaubert, Marandel, Jadioux, Calmar-Lafayette, Raimond, Taillefer, Marjolin, Laroche, Adelon, Bruté, Lagneau, Roux, Buisson, Bayle, &c.* Enumération qu'il nous seroit facile d'étendre, & dans laquelle on rencontre trop souvent les noms de plusieurs jeunes médecins, qui furent enlevés à la science par une mort prématurée.

Les dissertations inaugurales, publiées dans le même temps, sont la dissertation de M. Pallois sur *l'hygiène navale*, celle de M. Renaud, sur *les contre-poisons*, de M. Alibert sur *les fièvres pernicieuses*, de M. Husson sur *les tempéramens*, de M. Tartra sur *l'empoisonnement par l'acide nitrique*, de M. Blatin sur *le catarrhe utérin*, de Buisson sur *la division la plus naturelle des phénomènes physiologiques*; un grand nombre de monographies honorablement citées par M. Pinel, dans sa *Nosographie*, celles de M. Assolan sur *la rate*, attribuée à M. Dupuytren, de Schwilgué sur *le croup*, de Bayle sur *les nosologies en général, & sur la pustule gangréneuse en particulier*, de Legallois sur cette question : *le sang est-il identique dans tous les organes ?* de Nysten, *expériences galvaniques sur les muscles de l'homme*, de M. Guersent, sur *les propriétés vitales des végétaux*, de M. Mougeot, sur *les hydatides*, de M. Bruté, sur *les institutions cliniques*, de M. Thillaye aîné, sur *l'emploi médical de l'électricité*, de M. Moreau de la Sarthe, sur *la gangrène humide des hôpitaux*, de M. Deschamps, sur *les fosses nasales*, de M. Dupuytren, sur divers *points d'anatomie & de physiologie*, &c. &c.

(3) Les ouvrages annoncés dans ces séances sont, l'*Histoire médicale de l'armée d'Orient*, par M. Desgenettes; les *rapports du physique & du moral dans l'homme*, par Cabanis; la *théorie des haras*, de M. Huzard; plusieurs *tables synoptiques*, de M. Chaussier; la *médecine clinique*, par M. Pinel, qui déjà avoit publié sa *Nosographie*; la *dissertation sur le degré de certitude de la médecine*, par Cabanis; le *traité des maladies des os*, de M. Boyer, publié par M. Richerand; les *élémens de physiologie*, par ce dernier, &c.

(1) Un grand nombre de ces observations appartiennent à M. Dubois : nous citerons seulement celles qui ont eu pour objet la *résection des deux extrémités du tibia dans une fracture non consolidée*, & la *compression méthodique des artères au dessus de la tumeur anévrysmale.* D'autres observations cliniques adressées à la Faculté, faisoient connoître des *tumeurs fongueuses du périoste*, sur lesquelles le professeur Lassus publia plusieurs mémoires : nous devons aussi citer quelques faits relatifs à des *loupes très-volumineuses*, à un exemple d'*ankylose générale*, d'après un squelette donné à la Faculté, par M. Percy, à des cas d'*abstinence & de polyphagie* très-remarquables.

Parmi les observations anatomiques, nous citerons seulement les observations de M. Chaussier sur *les vaisseaux omphalomésentériques* : celles de M. Dupuytren sur *la membrane fibreuse de la rate* : plusieurs exemples de *variétés dans la structure, & la position des viscères.* Une observation de M. Ronilly, chirurgien de Pontorson, sur *l'absence du sternum* sur un sujet chez lequel on voit le battement du cœur & de l'aorte, comme si ces parties étoient à découvert.

(2) De nouvelles expériences de M. Chaussier, sur les effets du *gaz hydrogène sulfuré* : d'autres expériences non moins remarquables de M. Dupuytren sur *le chyle*, sur *l'extirpation de la rate* & des *reins*.

la poſition la plus fauſſe, la plus impolitique, entre leur intérêt particulier, la juſtice ou même la ſévérité qu'ils devoient à la ſociété, dans l'exercice de la magiſtrature qui leur étoit confiée. Malheureuſement, à cette époque, tout ce qui pouvoit contribuer à fervir ou à éclairer les hommes étoit tourné en ridicule, ſous les noms d'*idéologie* & de *philanthropie*. Avec cette diſpoſition dans les eſprits, provoquée, entretenue par l'immoralité profonde & raiſonnée du chef du Gouvernement, pouvoit-on eſpérer de voir ſe réaliſer, même en partie, ce qui avoit été projeté ou deſiré à la fin du dix-huitième ſiècle, pour améliorer en France la condition des hommes, par des inſtitutions ſanitaires, & pour répandre les lumières & les bienfaits de la médecine, juſqu'au fond des campagnes & dans les claſſes inférieures de la ſociété?

L'établiſſement des *diſpenſaires*, ſi favorable pour répondre à un pareil objet de ſollicitude, fut à peine encouragé. L'inſtitution des *officiers ſanitaires*, connus en Allemagne ſous le nom de *médecins phyſiciens* (PHYSICI), cette inſtitution fut trouvée établie dans les départemens du Haut-Rhin & de la Moſelle; on auroit dû la conſerver, l'adopter & la répandre dans les autres départemens. On la détruiſit par une déciſion miniſtérielle. Des guériſſeurs, ſans titre, ſans inſtruction, s'étoient donnés pour médecins: on les crut ſur paroles, & on reſpecta en eux, une prétendue poſſeſſion d'état, ſans aucun égard, ni pour la ſociété dont ils étoient le fléau, ni pour les médecins eux-mêmes, qu'ils déshonoroient en uſurpant leur titre. Par une tolérance auſſi mal entendue, on compta, pour les années d'étude, le temps paſſé à la ſuite des armées, ſoit dans les ambulances, ſoit dans les hôpitaux militaires: diſpoſition véritablement déſaſtreuſe, & qui contribua, plus qu'aucune autre, au diſcrédit & à la décadence de l'Ecole de Paris.

Toutefois l'impulſion donnée, dans cette Ecole, cette impulſion féconde & puiſſante dont nous avons parlé, ne fut point ralentie. L'anatomie générale & la phyſiologie expérimentale avoient ouvert la carrière. L'anatomie pathologique fut cultivée ſous l'influence de ces deux genres de connoiſſances, avec tous les moyens, avec tous les avantages que M. Dupuytren trouva réunis dans la place de chef des travaux anatomiques. Les obſervations nombreuſes qu'il recueillit en ſe livrant à ſes fonctions, & dont le réſultat fut ſi honorablement proclamé dans une des ſéances académiques de l'Ecole de Paris, ces obſervations devinrent entre ſes mains, les matériaux d'un travail très-étendu ſous le titre de *Conſtitutions anatomiques*, &c.: recherches immenſes, & par leſquelles l'auteur eſt parvenu à découvrir, d'après les rapprochemens les plus ingénieux, l'altération progreſſive des divers organes, ou de leurs parties conſtituantes: les différences de ces altérations, ſuivant l'époque de leur développement & leur reſſemblance ou même leur identité, dans les léſions de certains tiſſus de même nature, quel que ſoit d'ailleurs l'appareil où ces tiſſus ſe trouvent placés.

Le même travail avoit également pour objet de caractériſer les affections propres à pluſieurs de ces mêmes tiſſus organiques (1), & d'établir une claſſification pour les différens genres & les différentes eſpèces de léſions, que M. Dupuytren rapporte à quatre ordres; ſavoir: *premier ordre*, les transformations & les productions de tiſſu; *ſecond ordre*, les altérations organiques proprement dites, & les dégénéreſcences; *troiſième ordre*, les léſions particulières; *quatrième ordre*, les vices de conformation acquis ou naturels.

Avant la publication d'un travail auſſi important, M. Dupuytren avoit été occupé, comme rapporteur d'une commiſſion, d'un fait très-extraordinaire, & ſur lequel la Faculté fut conſultée par les autorités ſupérieures: ce fait, qui fut regardé alors comme une eſpèce de prodige, conſiſtoit dans un fœtus trouvé à la ſurface des viſcères du bas-ventre, chez un jeune homme de quatorze ans. Ce jeune garçon, appelé Biſſieu, dont la vie ne fut qu'une longue ſuite de ſouffrances, avoit au côté gauche une tumeur qui devint très-volumineuſe & très-douloureuſe, vers l'âge de treize ans.

Depuis cette époque, Biſſieu tomba dans une conſomption qui fit chaque jour les progrès les plus alarmans: il rendit d'abord par les ſelles des matières puriformes & fétides; il rejeta enſuite par les mêmes voies un peloton de poils, & ſuccomba quelque temps après cette expulſion.

A l'ouverture du corps on trouva, hors des voies digeſtives, une maſſe organiſée, contenue dans un kyſte, & placée dans le méſocolon, ſans communiquer avec l'inteſtin que par un pédicule. M. Blanche, chirurgien à Lyon, fit parvenir cette pièce anatomique à la Société de l'Ecole de Paris. Chaptal, alors miniſtre de l'intérieur, demanda à cette Académie un rapport officiel aſſez détaillé, aſſez motivé, pour faire connoître la véritable nature d'un fait auſſi extraordinaire, & dont la ſingularité, trop rapidement connue du public par les journaux, avoit déjà donné lieu aux conjectures les plus abſurdes.

La Société de médecine accepta cette nouvelle marque de confiance, & nomma, pour y répondre, une commiſſion compoſée de MM. Cuvier, Baudelocque (Dupuytren rapporteur), &c.

La production organique que cette commiſſion devoit examiner rentroit-elle, quelles que fuſſent d'ailleurs ſes formes extérieures, dans la claſſe des végétations ou des productions qui ſe développent à la ſurface des parties dans pluſieurs corps organiſés? ou ne devoit-elle pas être conſi-

(1) Les polypes, pour les membranes muqueuſes; l'exoſtoſe, le ramolliſſement, la friabilité, pour les os; l'hydropiſie, pour les membranes ſéreuſes, &c. &c.

dérée plutôt comme un fœtus déformé, soit par des vices de conformation, soit par une altération successive & morbide de ses différentes parties? Les dissections exécutées, suivies avec le plus grand soin par M. Dupuytren, éclaircirent tous ces doutes, & firent reconnoître, dans la masse organisée soumise à son examen, la trace de quelques organes des sens, d'un cerveau, d'une moelle épinière, des nerfs très-volumineux, des muscles dégénérés & comme transformés en matière fibreuse; un squelette composé d'une colonne vertébrale, d'une tête, d'un bassin; enfin un cordon ombilical fort court, & inséré au mésocolon transverse, hors de la cavité de l'intestin. Il n'existoit d'ailleurs aucun vestige des appareils de la respiration, de la digestion, de la sécrétion urinaire & de la génération.

Les conclusions de ces recherches étoient évidentes; la production organique renfermée dans l'abdomen du jeune Bissieu n'étoit point une simple végétation, mais un fœtus, monstrueux à la vérité, & constituant un individu dont l'existence ne pouvoit pas être mise en question.

Le jeune Bissieu, portant ce fœtus dans son sein, n'étoit rien autre chose qu'un monstre à corps double, & dans lequel l'individu plus foible s'est trouvé, relativement à l'individu plus fort, dans la condition où se rencontrent les produits des conceptions extra-utérines. L'individu plus fort a été en quelque sorte épuisé & consumé par cette production parasite, & lorsque le kyste qui renfermoit celui-ci s'est enflammé, l'état morbide de Bissieu a été plus évident, la phlegmasie du kyste s'est communiquée à l'intestin; celui-ci a été détruit, & des poils, des matières purulentes, ont été rendus par les selles. Une phthisie abdominale s'est établie, & une mort lente & cruelle l'a nécessairement terminée.

Telles sont, en les résumant, les conclusions de la commission, d'après les savantes recherches de M. Dupuytren, dont le rapport très-étendu, très-développé, se trouve inséré dans le premier volume des Mémoires de la Société de la Faculté de Paris (1). Depuis cette époque, la même Académie a été souvent consultée sur plusieurs vices de conformation, ou sur différens cas de monstruosités qui pouvoient intéresser la médecine légale, mais principalement sur un monstre à corps double, dont l'examen très-détaillé & très-instructif donna l'idée de former une commission permanente pour l'étude des monstruosités; commission qui fut principalement composée de MM. Tenon, Cuvier, Dupuytren, & aux travaux desquels M. Béclard a pris, dans la suite, une part très-active.

Un autre fait moins bizarre, moins singulier, mais également remarquable, fut présenté à l'attention de l'Ecole de Paris, & donna lieu de reconnoître, sous le nom d'*anémie essentielle*, une maladie qui ne s'étoit pas encore offerte à l'observation des praticiens. Les ouvriers qui furent atteints de cette maladie se trouvoient employés dans l'exploitation d'une mine de charbon de terre, près de Valenciennes, & dans l'établissement connu sous le nom de *Mines d'Anzin*. Le plus grand nombre périt, malgré les soins qui leur furent prodigués. Quatre d'entr'eux furent conduits à l'hospice de l'Ecole de Paris, qui déjà avoit été consultée plusieurs fois, & qui avoit donné des instructions conformes aux analogies qu'elle avoit cru entrevoir, entre cette nouvelle maladie & la colique métallique, ou les affections chroniques, qui deviennent trop souvent la suite du plomb chez les vidangeurs. Ces malades se trouvoient tous également remarquables par une décoloration & une œdématie générale, mais plus marquée cependant au visage & aux extrémités supérieures. La peau étoit d'un jaune blafard, & présentant la teinte d'une cire ancienne & altérée: la langue, le revers des paupières, étoient eux-mêmes décolorés; les sécrétions paroissoient dans leur état naturel; les symptômes les plus remarquables étoient l'accélération du pouls sans chaleur, son inégalité, les palpitations & l'oppression: aucune ramification capillaire ni aucune veine ne s'apercevoient sur la conjonctive, au revers des paupières, ni à la surface du bras, ou à la région dorsale de la main.

L'un de ces malades succomba quelques jours après son arrivée: à l'ouverture du corps, on trouva les poumons adhérens à la plèvre, & un cœur décoloré, ramolli dans son tissu, & semblable à une chair macérée ou lavée, particularité remarquable, & qui coïncidoit avec l'absence de la plus petite goutte de sang coloré dans les vaisseaux artériels ou dans les vaisseaux veineux des grandes cavités splanchniques.

On administra le fer à haute dose aux malades qui survécurent, & l'on en porta la dose jusqu'à un gros par jour. Sous l'influence de ce traitement, les forces revinrent un peu, la décoloration diminua, les vaisseaux prirent plus de saillie, & ces ouvriers purent retourner à leurs travaux (1).

Une autre maladie plus fréquente, plus connue que l'anémie, & qui dépend également de l'exercice des professions insalubres, l'asphyxie des vidangeurs (le redoutable plomb), devint, dans le même temps, le sujet de plusieurs recherches & de plusieurs expériences d'un grand intérêt, à

(1) Ce volume, qui a été imprimé sans être livré au public, se trouve à la bibliothèque de la Faculté, où il peut être utilement consulté.

(1) *Voyez* observations sur une maladie que l'on peut nommer *anémie*, qui atteignit les ouvriers d'une galerie dans une mine de charbon de terre à Anzin, Fresnes & Vaulx. (*Journal général de médecine*, tome IX, page 3 & suivantes.)

l'occafion d'un accident qui fe manifefta dans une foffe d'aifance.

Un maçon étoit defcendu le matin dans cette foffe, & put y travailler avec fécurité : le même jour, à neuf heures du foir, il y revient, & fe trouve tout auffitôt afphyxié. Un autre ouvrier veut le fecourir, il éprouve le même fort : un fecond n'eft pas plus heureux en voulant fecourir fes camarades, avec un courage dont les exemples font communs parmi les hommes de cette profeffion. Un quatrième ouvrier arrive, il n'eft pas plus épargné que les précédens, par le gaz meurtrier de la foffe.

M. Dupuytren, dont ce malheur excita le zèle & l'humanité, voulut en connoître les caufes pour les fignaler. Conduit par les intentions les plus généreufes, il fe fit defcendre dans la redoutable foffe, & malgré le danger d'une femblable tentative & les fymptômes de malaife qu'il éprouva, il put obferver, avec le plus grand foin, toutes les particularités de ce funefte abîme, où il refta 35 minutes, pendant lefquelles il put remplir plufieurs bouteilles dont il s'étoit muni, avec l'air & l'eau de la foffe.

Le gaz délétère que contenoit cette eau & cet air étoit de l'hydrofulfure d'ammoniaque & de l'hydrogène fulfuré. A quelle dofe agiffent ces gaz meurtriers? Eft-il poffible de les décompofer, & peut-on les pourfuivre, les combattre jufque dans les poumons des animaux qui les ont refpirés?

Suivant les expériences de M. Dupuytren, l'hydrogène fulfuré agit à $\frac{1}{800}$, & même à $\frac{1}{1000}$ fur les oifeaux, & à $\frac{1}{300}$ fur des quadrupèdes.

L'hydrofulfure d'ammoniaque eft moins actif. Les mêmes expériences apprennent que le chlore attaque ces gaz & en change la nature funefte : l'infufflation d'un air chargé d'une petite dofe de chlore, dans le poumon de plufieurs animaux que l'on avoit afphyxiés avec l'hydrogène fulfuré, a paru opérer cette décompofition & produire une forte de réfurrection.

Plufieurs expériences ont été faites avec le chlore dans la foffe même où les malheureux ouvriers dont nous avons parlé avoient péri : au moment où le gaz hydrochlorique pénétra dans ce lieu, on vit un nuage s'y former par la précipitation du foufre; l'infalubrité, l'air infect de la foffe & des caves voifines furent détruits par ce procédé de définfection : heureufe application de la découverte de Guyton de Morveau, dont la Faculté avoit déjà fait ufage dans fes laboratoires anatomiques & dans les hôpitaux confiés à plufieurs de fes profeffeurs!

M. Dupuytren ne fe bornant pas, d'ailleurs, à ces recherches expérimentales & fpéculatives, fut naturellement conduit, par les conféquences qu'il fut en déduire, à plufieurs confidérations fur les moyens & fur les procédés les plus propres à rendre la difpofition & les vidanges des foffes d'aifance moins dangereufes. La Société de médecine, qui donna les plus grands encouragemens à un pareil travail, engagea l'auteur à le continuer, & nomma, pour y prendre part, une commiffion compofée de MM. Hallé, Chauffier, Deyeux, Thouret & Huzard.

Le confeil de falubrité, dont le directeur de la Faculté étoit membre, exiftoit déjà à cette époque, & montra le plus vif defir de favorifer ou d'étendre des expériences auffi utiles, & pour lefquelles il fit accorder à la nouvelle commiffion tous les moyens qui pouvoient contribuer au fuccès de fes recherches (1).

Plufieurs autres objets concernant la médecine légale & l'hygiène privée & publique, furent officiellement foumis à l'examen de la Faculté.

Parmi les plus importans, nous indiquerons, 1°. les épidémies de Pithiviers, du département de la Lozère, de Fontainebleau, de Saint-Omer, qui furent affez défaftreufes pour attirer l'attention du Gouvernement; 2°. l'épizootie charbonneufe de Villemonble; 3°. les funeftes invafions du typhus, à Autun, Chaumont, Saumur, fléau dont les premières atteintes enlevèrent un nouveau Belfunce, M. l'évêque de Fontanges, qui fuccomba victime de fon zèle & de fon dévouement. Les commiffaires de la Faculté étoient MM. Defgenettes, Lerminier & Geoffroy.

Nous devons comprendre auffi dans cette énumération la furveillance des boîtes de médicamens pour les provinces (2); les nouvelles relations avec la Société philanthropique; l'indication de plufieurs docteurs-médecins de la Faculté, pour le fervice des difpenfaires, & le commencement d'un travail fort étendu pour une nouvelle édition du *Codex*, fuivant un ufage adopté aujourd'hui chez toutes les nations civilifées, & qui remonte en France jufqu'au quatorzième fiècle. Il feroit également injufte d'oublier les nouveaux efforts, les nouveaux encouragemens pour propager l'inoculation de la vaccine, & la réponfe à plufieurs queftions fur divers points d'hygiène publique ou de médecine légale; telles que les inhumations précipitées, l'analyfe des eaux minérales, l'épuration des eaux de la Seine, la nature plus ou moins nuifible de la chair du cochon ladre.

Cette dernière queftion ne pouvoit fe réfoudre que par un emploi judicieux des données les plus exactes de la phyfique animale. M. le profeffeur Chauffier fut chargé d'y répondre : il avoit eu antérieurement à traiter, également fous le point de vue de l'hygiène publique, la queftion de favoir s'il doit être permis aux écarriffeurs de nourrir des cochons qu'ils engraiffent, avec la chair

(1) Les commiffaires pour cette épidémie furent LECLERC, & plufieurs membres de la Société d'inftruction médicale.

(2) Cet ufage de former des boîtes de médicamens avoit été négligé; il fut alors repris, & par décret impérial.

des chevaux abattus dans les voiries. Les conclusions étoient affirmatives (1). Le nouveau rapport, qui ne fut ni moins étendu ni moins motivé que le premier, avoit pour conclusions,

1°. Que les principes constitutifs & propres à servir d'alimens sont altérés dans la chair du cochon ladre ; qu'ils peuvent, qu'ils doivent devenir nuisibles si on en fait un usage habituel ;

2°. Qu'il importe à la salubrité publique de maintenir l'exécution des anciens réglemens à ce sujet ;

3°. Que la chair du porc, atteinte de *ladrerie* au premier degré, peut être vendue, mais avec une marque qui en indique la nature ;

4°. Enfin, qu'il importe de proscrire entièrement la chair du cochon atteint de *ladrerie* au troisième degré.

Ce rapport avoit été rédigé pour répondre à un Mémoire adressé à la Faculté par la ville de Marseille. Un autre rapport également demandé par l'autorité administrative, & rédigé par M. Chaussier, eut pour objet de détruire l'une des erreurs populaires les plus funestes & les plus anciennes qui aient jamais désolé les campagnes : l'opinion que *la castration des enfans doit être employée pour opérer la guérison des hernies ;* pratique que l'on est parvenu à proscrire entièrement en Hollande, où elle étoit très-ancienne, mais qui paroît s'être maintenue dans le nord de la France, & principalement dans le département de l'Aisne, dont le préfet avoit adressé à ce sujet, au ministre de l'intérieur, des réclamations pour lesquelles la Faculté fut consultée (2).

Le concours pour le *croup*, & le desir de mieux connoître la *fièvre jaune*, qui devenoit chaque année plus redoutable, firent ressortir de nouveau la haute magistrature confiée à la Faculté, en sa qualité de conseil permanent & général de salubrité. Un décret impérial du 29 frimaire an 13, nomma, sur sa présentation, une commission dont les membres (1) devoient se rendre en Espagne pour y recueillir tout ce qu'il étoit possible de savoir sur les causes & sur la nature d'une aussi redoutable épidémie.

Une grande importance avoit été attachée au croup, à l'occasion de la mort d'un neveu de Napoléon, rapidement enlevé en Hollande par cette redoutable maladie. Cet événement fit fonder, par le décret du 4 juin 1807, rendu au quartier-général de Franckenstein, un prix de 12,000 fr. qui devoit être accordé à l'auteur du meilleur ouvrage sur le traitement d'une maladie aussi redoutable. Plusieurs professeurs furent compris parmi les juges du concours (2), & un arrêté du ministre de l'intérieur chargea en outre la Faculté de publier un recueil de faits & d'observations qui pût offrir aux concurrens un ensemble de connoissances capables de rendre leurs recherches & plus faciles & plus utiles.

Le blocus continental, l'isolement de la France, la position dans laquelle un concours extraordinaire de circonstances l'avoit placée, fournirent plusieurs autres occasions d'adresser à la Faculté différentes questions hygiéniques ou médico-légales, non moins importantes par leur objet, que par leur liaison avec le progrès des connoissances (3).

Cette sorte d'existence politique, ces rapports continuels avec la haute administration, occupent sans doute le premier plan dans l'histoire de l'École de Paris, & nous avons dû les faire ressortir dans cette notice. Des faits, des événemens, qui ne sont pas sans intérêt & qui se rapportent d'une manière plus exclusive aux sciences médicales, ou même à l'histoire privée & intérieure de la Faculté, appartiennent à la même époque.

Les distributions des prix aux élèves dans le cours de cette période : la publication de plusieurs dissertations inaugurales, depuis l'an XI &

(1) Les conclusions de ce premier rapport étoient, que, d'après l'expérience & la théorie, on pouvoit très-bien nourrir les cochons avec la chair des animaux qui n'ont point succombé à des maladies ; que cette pratique est suivie en Allemagne ; qu'une pratique semblable fut proposée par Lavoisier, & qu'elle mériteroit surtout d'être adoptée, si l'on formoit, avec la chair des animaux abattus, par la presse & par la cuisson, la préparation désignée sous le nom vulgaire de *pain de creton*, qui seroit mêlé utilement avec des substances végétales.

(2) Cette coutume se trouva assez profondément établie dans plusieurs parties du département de l'Aisne & des Ardennes, pour que l'autorité n'ait pu parvenir à la détruire entièrement. Une des matrones employées pour faire l'opération assuroit qu'elle l'avoit pratiquée plus de quatre cents fois : & un maire d'une petite commune écrivoit au préfet que depuis vingt-quatre ans, une famille de chirurgiens, qu'il appelle *respectables*, faisoit, de père en fils, cette même opération à plus de dix lieues à la ronde. (*Extrait du mémoire remis au ministre de l'intérieur par M. le préfet.*)

(1) Ces commissaires étoient, suivant le décret précité, MM. Desgenettes & Chaussier, qui fut remplacé par M. Duméril, depuis le décret du 17 prairial, rendu à Milan. On donna pour adjoints à ces commissaires Nysten, MM. Bailly, Hamel & Echeverry.

(2) Les juges de ce concours étoient Corvisart, MM. Chaussier, Pinel, Leroux, professeurs de la Faculté, & MM. Portal, Duchanoy, Royer-Collard rapporteur.

La commission nommée pour s'occuper du recueil demandé par le ministre de l'intérieur étoit composée de Corvisart, Hallé, de MM. Pinel, Alph. Leroy, Baudelocque, Leroux & Chaussier ; mais le travail qu'on leur demanda fut exécuté par Schwilgué, enlevé aux sciences & à ses amis au moment de faire imprimer ce recueil, dont l'édition, la table chronologique & une révision bibliographique assez étendue, furent confiées à M. Moreau de la Sarthe, bibliothécaire de la Faculté.

(3) Plusieurs de ces recherches ont eu principalement pour objet de découvrir différentes substances indigènes propres à remplacer les fébrifuges ou les purgatifs exotiques, l'an

l'an XII, firent connoître les noms de plusieurs jeunes médecins, dont les travaux ultérieurs ont étendu & confirmé dans la suite ces premiers succès (1).

La *Société anatomique*, fondée sous les plus heureux auspices, dans le sein même de l'Ecole pratique, & qui ne fut point assez encouragée, offrit dans le même temps, à la Faculté, une exposition abrégée de ses travaux, & parmi ces travaux, plusieurs auroient fait honneur aux maîtres de l'art : plusieurs enrichirent la science de faits nouveaux & de quelques découvertes de détail, très-importantes (2). MM. *Dupuytren*, *Marjolin*, *Rullier*, *Laennec*, *Dutrochet*, plusieurs autres médecins, & principalement *Jurine jeune*, *Pitet*, *Marandel*, arrêtés, comme *Bichat*, dans leur carrière, par une mort prématurée,

dont la circonstance du blocus continental avoit prodigieusement augmenté le prix. La Faculté fut en même temps consultée pour analyser, pour imiter les rouleaux d'artifice trouvés à bord du cutter *le Conflict*.

(1) 1°. La dissertation de M. Duméril sur *les moyens de perfectionner l'art de l'anatomiste*; 2°. celle de M. de Candolle sur *les propriétés médicales des plantes*, considérées dans leurs rapports avec les familles naturelles; 3°. celle de M. Baudot sur *les tempéramens*, attribuée à M. Moreau de la Sarthe; 4°. celle de M. Burdin aîné sur *la phthisie pulmonaire*, an XI; 5°. celle de M. Ballard sur *la chlorose*, attribuée à M. Chaussier; 6°. celle de M. Chaplain du Rocher sur *la toux*, attribuée à M. Chaussier; 7°. celle de M. Brunet sur *l'histoire de l'épidémie catarrhale de l'an XI*, sous la direction de M. Moreau de la Sarthe, an XII; 8°. celle de M. Moreau sur *la résection des articulations affectées de carie*; 9°. la dissertation de M. Esquirol sur *les passions, considerées comme causes, symptômes & moyens curatifs de l'aliénation mentale*; 10°. celle de M. Castelneau sur *la nostalgie*, 1806; 11°. celle de M. Hubert sur *les fièvres pernicieuses de la Martinique*; 12°. de M. Dutrochet sur une *théorie nouvelle de la voix*, même année; 13°. celle de M. Lemaigre sur *l'Histoire de la peste d'Alexandrie dans l'an VII*; 14°. celle de M. Lejeune sur *l'inflammation du système nerveux*; 15°. de M. Morin sur *quelques cas d'érosions de l'estomac*, d'après les vues de M. Chaussier, an XII; 16°. *l'Histoire de l'épidémie catarrhale de Palma-Nova en 1807*, par M. Cotterel, 1810; 17°. *l'Histoire de la fièvre jaune de Saint-Domingue*, par M. Vincent; 18°. la dissertation de M. Delaroche sur *les effets d'une forte chaleur, dans l'économie animale*.

(2) 1°. Plusieurs observations sur *différens vices de conformation*, mais principalement sur la *persistance du trou botal*; & sur un *appendice cæcal de l'intestin grêle*, observé par M. *Dupuytren*; 2°. des recherches sur la *contractilité des canaux déférens de l'utérus & des trompes utérines*; 3°. une observation curieuse de MM. *Marjolin* & *Lenoble*, sur un exemple de *la perte du sentiment*, sans lésions des facultés motrices; 4°. plusieurs détails d'un grand intérêt sur un cas d'*exsudation séreuse*, très-abondante à la surface externe du péritoine, & sur quelques faits analogues relativement aux *exhalations sanguines* qui peuvent répandre une certaine lumière sur le *mælena*; 5°. plusieurs faits relatifs aux *altérations des sécrétions*, & à *la transformation des tissus*; 6°. deux cas de *perforation de l'estomac*, décrits par MM *Breschet* & *Thilorier*; 7°. un cas d'*ulcération fistuleuse*, communiquant du ventricule aortique du cœur, dans le péricarde, décrit par M. *Marjolin*.

étoient les membres les plus actifs de cette société, à qui le temps seul a manqué, pour sortir de l'obscurité des Ecoles, & se placer au rang des Académies les plus recommandables.

Tandis que l'Ecole de Paris se trouvoit ainsi illustrée par ses propres élèves, les moyens divers d'instruction qui lui étoient confiés, furent augmentés par plusieurs acquisitions importantes. Le local destiné à la clinique interne reçut des développemens très-étendus, & son inauguration eut lieu vers la fin de l'année 1805, époque à laquelle la retraite prématurée de Corvisart fut si funeste à cette partie des études médicales. La Bibliothèque, le Musée médical, firent des acquisitions nombreuses & dont la Faculté fut redevable, soit à la libéralité du Gouvernement, soit à la munificence de plusieurs de ses professeurs (1). Ce fut dans ces circonstances, qu'un décret impérial fit établir une Ecole spéciale *de modelage en cire*, avec le dessein de répandre & de perpétuer les procédés mis en usage, pour ce genre d'industrie, par Laumonier, qui réunissoit au talent de l'artiste, le savoir & l'expérience du plus habile anatomiste. Cette Ecole, qu'il eût été si utile de conserver, avoit été fondée d'après les conclusions d'un rapport de l'Institut, rédigé par M. Cuvier. L'auteur de ce rapport rappela que plusieurs ouvrages du même genre avoient déjà été exécutés pour l'Ecole de médecine, & qu'ils sont également remarquables, & par la finesse des dissections qu'ils supposent, & par la vérité d'imitation qui les rend bien supérieurs aux cires trop vantées, de Vienne & de Florence.

M. Cuvier terminoit son rapport de la manière suivante.

« Il nous paroît digne d'un gouvernement qui veut faire exceller son pays dans tous les arts utiles, de conserver & de propager en France la connoissance & la pratique des procédés inventés & perfectionnés par M. Laumonier. Il suffiroit pour cela d'attacher à l'Ecole de médecine ou au Muséum d'histoire naturelle, un établissement de ce genre, que M. Laumonier dirigeroit, & où seroient fabriquées les pièces qui seroient jugées nécessaires pour les démonstrations, tant des parties difficiles de l'anatomie, que des opérations chirurgicales, & celles qui concerneroient l'histoire naturelle & l'anatomie comparée. On pourroit, de cette manière, répandre dans les Ecoles des départemens, des imitations des pièces rares, dont il est à peine possible d'obtenir des échantil-

(1) Corvisart & Cabanis, qui furent enlevés à l'enseignement & à l'exercice journalier de leurs devoirs académiques, par l'imminence de leurs fonctions, abandonnèrent leur traitement à la Faculté, pour qu'il fût employé à perfectionner les moyens d'instruction.

lons uniques pour les grandes collections de la capitale.

» La réunion qui se trouve en M. Laumonier, des connoissances très-étendues de l'anatomie & du talent de modeler, réunion qui ne se présentera peut-être pas de long-temps, & le desir qu'il montre, tout employé qu'il est, dans un des premiers hôpitaux de France (1), de consacrer un temps précieux à propager cet art presque nouveau pour nous, paroîtront sans doute à la classe, des motifs particuliers de solliciter la formation de cet établissement. »

Dans la période que nous parcourons, les *bulletins* de l'Ecole & de la Société de médecine, qui commencèrent à paroître, devinrent pour elle de véritables archives; & nous ne craindrons pas d'avancer que nul autre recueil ne présente une aussi riche collection de documens & de matériaux pour servir à l'histoire des sciences médicales, dans le dix-neuvième siècle. En les parcourant, pour y remarquer plusieurs objets qui appartiennent à notre deuxième époque, que leur nouveauté & leur importance ne permettent pas de passer sous silence, nous y trouverons d'abord plusieurs rapports, plusieurs résultats de recherches & d'observations que nous avons déjà indiqués. Nous sommes ensuite arrêtés par le commencement d'un grand travail de M. Laennec sur les *vers vésiculaires*, & par les expériences de Schwilgué, sur le *pus*; le mémoire d'un haut intérêt de M. Royer-Collard, sur la *médecine du symptôme*; par les observations, aussi curieuses qu'instructives, de Peron, recueillies dans ses voyages, & relatives à l'*hygiène*, ou à la *physiologie* (2); par plusieurs mémoires de M. Duvernoy, sur *différens points d'anatomie comparée*; par l'analyse du *bouillon*, & la découverte d'un nouveau principe dans cette substance, par M. Thenard; par les importantes recherches du même chimiste & de M. Dupuytren, sur le *diabétès*; les observations communiquées par M. Chaussier, relativement à l'*huile animale de Dippel*, préparée suivant le procédé de Payen; les expériences de M. Itard, sur un *nouveau traitement hygiénique*, approprié à quelques cas de surdité de naissance, incomplète; enfin par la description d'*une rupture de l'œsophage*, par M. Guersent, rappelant l'histoire du malheureux baron allemand, décrite par Boerhaave, avec une vérité d'expression, si douloureuse & si communicative.

(1) L'Hôtel-Dieu de Rouen.

(2) Les observations sur l'application de la *météorologie à l'hygiène navale*; les expériences avec le dynamomètre, sur la *force musculaire des sauvages*; les observations sur le *prétendu tablier* des femmes hottentotes : organe particulier qui ne se rencontre que chez une petite variété de l'espèce humaine, connue sous le nom de *Boschismanes*.

TROISIÈME ÉPOQUE.

L'École de médecine de Paris prend le titre de Faculté, & fait partie du système universitaire.

L'Ecole de médecine de Paris n'avoit jamais été légalement désignée, dans les époques précédentes, sous le titre de *Faculté*, qui ne lui auroit pas été moins étranger, que l'esprit ou l'organisation des anciennes institutions qu'il rappelle, & que l'on ne pouvoit penser sérieusement à regretter ou à rétablir dans le dix-neuvième siècle. Ce titre de *Faculté* fut adopté la première fois pour les nouvelles Ecoles de médecine de France, lorsqu'elles se trouvèrent soumises au régime universitaire, & lorsqu'un nouvel ordre de choses enleva l'Ecole de Paris à ses relations naturelles avec le ministère de l'intérieur, sans respect pour une existence acquise, pour une possession d'état, & pour des services qui sembloient devoir la préserver à jamais d'un changement de situation aussi défavorable.

Jusqu'à cette époque, l'autorité supérieure, d'où ressortoit cette compagnie savante, lui avoit demandé continuellement, & sans pouvoir les exiger, plusieurs travaux concernant la salubrité publique ou la médecine légale; des instructions, des mémoires, ou même des témoignages de zèle plus directs & plus étendus; des missions actives; des voyages ou des recherches pénibles, & quelquefois des actes de courage & de dévouement.

Cette tâche & ces travaux honorables s'étoient conciliés constamment avec les fonctions documentales, en leur donnant un éclat, une prépondérance & une dignité qui jamais, peut-être, n'avoient été accordées à aucune Académie : les autorités supérieures s'étant empressées de reconnoître par des égards, des services qui n'auroient pu être récompensés d'une autre manière, & pour lesquels ceux qui les rendirent n'ont en effet reçu, pendant plus de quinze années, aucune espèce d'honoraires (1).

Cette situation de l'Ecole de Paris, dans les

(1) Nous ne parlerons ici que des individus, mais sans oublier plusieurs témoignages de reconnoissance qui furent offerts à la Faculté, à diverses époques, & par différens ministres.

Nous ne pourrions même, sans ingratitude, ne pas rappeler ici, que M. Chaptal fit accorder une somme de 10,000 fr. pour contribuer à l'augmentation, devenue nécessaire, de la bibliothèque de cette École. Nous devons dire aussi, que cette même compagnie savante reçut une autre marque solennelle de gratitude, sous le ministère de M. Cretet, & que plus tard la bonté du roi, sollicitée par M. Decazes, & par M. Pasquier, la fit comprendre parmi les établissemens qui reçoivent, de sa munificence, les *Mémoires de l'Institut d'Egypte*, & le bel ouvrage de Visconti, sur l'*Iconographie grecque & romaine*.

deux époques que nous venons de parcourir, avoit répandu un grand éclat sur la médecine, en la faisant sortir de ses attributions étroites & journalières, pour s'occuper des grands intérêts sur lesquels les différens dépositaires de l'autorité administrative & judiciaire n'eurent que trop souvent l'occasion de la consulter.

La dignité de l'art de guérir, les encouragemens accordés aux savans qui le cultivent, furent alors portés au plus haut degré, & rappelèrent les temps mémorables pendant lesquels plusieurs membres des anciennes Facultés avoient obtenu, par l'éminence de leur mérite & par l'éclat de leur renommée, les premières distinctions ecclésiastiques & politiques (1).

L'histoire de l'époque dans laquelle nous entrons, ne nous offrira rien de semblable, quels que soient d'ailleurs le nombre des travaux, & l'importance des progrès & des faits qui s'y rapportent. Plus nous avancerons dans cette histoire, plus nous verrons l'Ecole de Paris, d'abord si florissante, si considérée, perdre insensiblement de sa prépondérance & de ses avantages : révolution dont il seroit ridicule de s'affliger, sans doute, si, en se bornant à blesser quelques amours-propres, elle n'avoit pas été éminemment nuisible aux intérêts de l'instruction.

Ces intérêts furent, comme on le sait, entièrement étrangers aux motifs d'après lesquels on établit l'Université impériale, qui n'avoit rien de commun que le nom, avec les anciennes Universités; & si les personnes chargées de défendre ces intérêts n'avoient pas manqué de courage ou de crédit, les Ecoles de médecine n'auroient point été comprises dans ce vaste système, & ne méritoient pas moins d'être respectées & de conserver leur rang dans la hiérarchie documentale, en continuant de ressortir du ministère de l'intérieur, que le Collége de France, le Muséum d'histoire naturelle (2), l'Ecole vétérinaire, &c. Au commencement de cette troisième époque, l'Ecole de Paris comptoit déjà quinze années de travaux & de gloire.

A la fin de l'année 1808, une séance publique fut tenue sous la présidence de M. Richerand, pour la distribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique & pour l'ouverture solennelle des cours.

Deux événemens bien malheureux furent rappelés dans cette séance, la mort de Cabanis & celle de Leclerc, que l'Ecole de Paris avoit perdus dans le cours de la même année.

Chargé de payer un juste tribut d'éloges à ces

(1) Dans les temps auxquels nous faisons allusion, les Facultés avoient compté quelques-uns de leurs membres parmi les papes, les évêques, les chanceliers de l'Université.

Les membres de la nouvelle Ecole de Paris ne furent pas traités avec moins de distinction : le titre de *professeur* qui leur étoit donné, & qui commence à perdre de son importance, n'avoit pas eu moins de valeur pour eux dans les époques précédentes, que dans les plus célèbres Universités d'Allemagne & d'Italie. Le mérite personnel, & d'un ordre très-élevé de quelques-uns de ces savans, avoit d'ailleurs beaucoup augmenté le prix de ce même titre, & nous trouvons, parmi les hommes si justement célèbres qui l'ont porté, des membres des assemblées législatives (*Thouret* & *Cabanis*), un membre du conseil d'Etat (*Fourcroy*), un ministre de l'intérieur (*Chaptal*), enfin plusieurs savans élevés aux fonctions médicales les plus importantes, soit à la cour, soit dans les armées (*Corvisart*, *Hallé*, MM. *Pinel*, *Boyer*, *Percy*, *Desgenettes*, &c.).

(2) Les diverses branches de l'instruction & des connoissances qui furent réunies dans le système gigantesque, appelé *Université impériale*, ressortoient, sous le rapport de l'administration, de plusieurs autorités très-différentes, & ne pouvoient être rapportées, sans blesser toutes les convenances, à un principe unique de surveillance & de direction.

Tout ce qui concerne l'éducation élémentaire, tout ce qui ne se rapporte pas à l'apprentissage des professions savantes & aux Ecoles d'un degré supérieur, étoit comme égaré dans ce système, en se trouvant enlevé, soit au pouvoir municipal, soit aux autorités locales & religieuses.

Les Ecoles plus élevées ressortent nécessairement, les unes du ministère de la guerre (l'*Ecole polytechnique*), d'autres, & en plus grand nombre, du ministère de l'intérieur (le *Collége de France*, le *Muséum d'histoire naturelle*, les *Ecoles vétérinaires*, les *Ecoles de médecine*, l'*Observatoire*, l'*Ecole des langues orientales*), & quelques-unes du ministère de la maison du roi (le *Conservatoire*).

Réunir des choses aussi diverses pouvoit servir le pouvoir usurpé & absolu qui les avoit rapprochées. Mais cette association, forcée & bizarre, est évidemment contraire aux principes d'une saine administration, & aux progrès des connoissances. Le mérite personnel d'un grand-maître pouvoit diminuer, affoiblir les inconvéniens de cet ordre de choses, ou même les rendre insensibles pendant quelque temps : mais tôt ou tard ces inconvéniens devoient se montrer; & porter les atteintes les plus funestes à l'instruction. Ajoutons que le chef de l'Université ne se trouvoit point placé alors sur la ligne d'un ministère, & que l'on ne pouvoit, sans blesser toutes les convenances, soumettre à une autorité du second ordre, les Ecoles de l'ordre le plus élevé, telles que les Ecoles de *théologie*, de *droit*, de *médecine*, tandis qu'un professeur du Collége de France étoit nommé par le Roi, & qu'un professeur du Conservatoire & de l'Ecole vétérinaire, un professeur de chant, par exemple, un professeur de maréchalerie, ressortent d'un ministre, & reçoivent de lui un titre qui ne peut leur être retiré d'une façon arbitraire.

Ces considérations, qui paroissent implicitement indiquées dans l'ordonnance royale du 5 février 1815, attireront sans doute quelque jour toute la sollicitude du Roi & des Chambres. Espérons qu'elles feront renverser enfin un échafaudage que quelques intérêts particuliers ont seuls fait conserver jusqu'à ce jour, malgré cette puissance de l'opinion publique, qui finit toujours par triompher de ce qui est contraire à la justice des mesures & à la moralité des institutions.

Lorsque ces réflexions furent écrites, on n'avoit point encore fait paroître l'ordonnance royale, qui établit un ministère de l'instruction & des affaires ecclésiastiques : disposition qui d'ailleurs ne nous paroît point incompatible avec un ordre de choses dans lequel des Ecoles qui n'appartiennent point à l'instruction générale, & qui se rapportent à des professions particulières (les Ecoles de droit & les Ecoles de médecine), ressortiroient des ministères de l'intérieur & de la justice.

hommes recommandables, M. Richerand s'acquitta de ce devoir avec autant de dignité que de convenance, & d'une manière proportionnée à l'importance & au mérite des favans dont il devoit retracer les travaux & les fervices.

Dans la même année, le travail fur le *Codex* fut repris avec une nouvelle activité, & la Faculté fit paroître l'inftruction préliminaire relative au grand concours *fur le croup*, dont nous avons déjà eu l'occafion de parler.

Au commencement de l'année fuivante, les relations de la Faculté avec l'Univerfité fe trouvèrent établies, & de la manière la plus honorable; le grand-maître M. de Fontanes, n'ayant rien négligé pour faire oublier à cette favante compagnie ce qu'elle perdoit dans fa nouvelle fituation (1). Toutes les nominations de profeffeurs furent renouvelées avec l'expreffion de la plus haute eftime & d'une reconnoiffance vivement fentie, pour les fervices qu'ils avoient rendus depuis la fondation de l'Ecole de médecine. La place de doyen, fubftituée à celle de directeur, dans la nouvelle organifation, avec quelques changemens d'attribution, fut confiée à Thouret. Un autre membre de la Faculté, M. de Juffieu, & un membre de la Société de médecine, M. Cuvier, furent admis dans le confeil de l'Univerfité : des places d'infpecteurs furent confiées à MM. Royer-Collard & Dupuytren.

A peine ce nouvel ordre de chofes étoit-il établi, que la Faculté & la Société de médecine perdirent l'un de leurs plus illuftres membres, Fourcroy, juftement regardé comme le fondateur des nouvelles Ecoles de France. Un hommage folennel fut confacré à fa mémoire par l'Ecole de Paris, qui ne pouvoit méconnoître tout l'éclat, toute la gloire, qu'elle avoit retirés de la renommée de ce célèbre profeffeur, ni l'influence qu'il avoit exercée pour faire rétablir fur les ruines des anciennes inftitutions médicales, les Ecoles de Paris, de Montpellier & de Strasbourg.

Les deux arrêtés fuivans expriment de la manière la plus impofante, les fentimens & l'opinion de MM. les profeffeurs, dans cette douloureufe circonftance.

Arrêté du 20 décembre.

La Faculté de Paris fe rendra en corps, & en grand coftume, aux obfèques de M. *Fourcroy*.

Arrêté du 21 du même mois.

« Art. 1er. La maffe que porte dans les actes &
» cérémonies l'appariteur de la Faculté, reftera
» pendant fix femaines couverte d'un crêpe noir.
» Art. 2. Le bufte de M. de *Fourcroy* fera ex-
» pofé pendant toute la première année fcolaire
» dans l'amphithéâtre de l'Ecole, comme le lieu
» le plus oftenfible. Une infcription latine rappel-
» lera les fervices rendus par M. de *Fourcroy*,
» lors de la réorganifation des Ecoles actuelles.
» Art. 3. La Faculté fera exécuter aux frais de
» MM. les profeffeurs, en marbre ftatuaire, un
» bufte de M. le profeffeur de *Fourcroy*.
» Art. 4. La préfente délibération fera commu-
» niquée à MM. les profeffeurs qui n'ont pu affifter
» à l'affemblée de ce jour.
» Art. 5. Une députation de la Faculté, com-
» pofée des membres du confeil d'adminiftration,
» portera à madame la comteffe veuve de *Four-*
» *croy*, la préfente délibération.

» *Signés* Thouret, *doyen*.

» Baudelocque, *préfident*.

» R. Desgenettes, *fecrétaire*.

» Pour copie conforme, R. Desgenettes. »

« Le 23 décembre 1809, heure de midi, re-
» mife a été faite à madame la comteffe veuve de
» Fourcroy, de l'acte ci-deffus, par M. *Thouret*,
» doyen de la Faculté, accompagné de MM. *Sue*,
» *Chauffier*, *de Juffieu* & *Defgenettes*.

» *Signés* Baudelocque.

» R. Desgenettes. »

La pompe funèbre de Fourcroy eut lieu le 9 décembre 1809. Un grand nombre de membres du Confeil d'Etat & du Corps légiflatif, & des diverfes Cours de juftice, une députation de l'Univerfité, des députations de l'Inftitut, du Muféum d'hiftoire naturelle, tous les profeffeurs de la Faculté, un concours nombreux de favans, de gens de lettres, d'artiftes, accompagnèrent ce convoi,

(1) Le grand-maître exprima fes difpofitions bienveillantes, dans une lettre adreffée à la Faculté, en rappelant qu'au terme de l'art. 89 du décret impérial du 17 feptembre, l'Ecole de Paris auroit, avec le grand-maître, des relations immédiates & directes. M. de Fontanes terminoit fa lettre en invitant MM. les profeffeurs à fe réunir à lui de cœur & d'intention, pour remplir les fonctions qui lui étoient confiées, & il ajoutoit qu'il fe feroit gloire d'entretenir & d'augmenter, s'il étoit poffible, la profpérité de l'Ecole, par tous les moyens que les réglemens & la confiance du chef de l'Etat avoient mis en fon pouvoir. La lettre fut tranfcrite & confervée, comme un monument hiftorique dans les archives de la Faculté. Une démarche très-bienveillante avoit précédé cette lettre, & le 19 janvier 1809, le grand-maître, accompagné du chancelier & de plufieurs confeillers titulaires, fe rendit à la Faculté pour affifter à une thèfe, & montrer ainfi tout l'intérêt qu'il accordoit aux exercices académiques de l'Ecole de Paris. L'acte fut ouvert par un difcours, dans lequel M. de Fontanes donna à MM. les profeffeurs, des éloges mérités, par les fervices qu'ils avoient rendus aux fciences & à l'enfeignement. La Faculté entière & en grand coftume affifta à cet acte, qui attira un nombreux concours d'élèves. (*Voyez* les *Bulletins de l'Ecole & de la Société de médecine*, année 1809, pages 7 & 8.)

qui fut escorté par des troupes de ligne, par les élèves de l'Ecole de médecine, & l'Ecole polytechnique, sous les armes.

M. Desfontaines, au nom du Muséum d'histoire naturelle, & M. de Prony, au nom de l'Institut, prononcèrent des allocutions nécrologiques. Thouret, qui devoit être incessamment lui-même le sujet des regrets de sa compagnie, en fut l'organe, en ce moment pénible, & s'exprima avec la plus profonde émotion (1).

(1) Nous croyons devoir placer ici son allocution.

« Une douleur profonde règne dans cette assemblée : de toutes parts éclatent des regrets : quelles bornes, quel terme pourroit-on leur donner ?

» Quel homme la mort nous a ravi! que de talens engloutis aujourd'hui dans la tombe!

» Une gloire précoce avoit annoncé de bonne heure ce qu'il devoit être. Il semble que la destinée eût prévu que la nature borneroit sa course, & qu'elle eût voulu lui assurer un dédommagement.

» A peine il étoit sorti des bancs, que dis-je, il y siégeoit encore parmi nous, & déjà nous avions marqué sa place dans l'avenir, parmi les hommes les plus illustres. A la fleur de l'âge, au milieu de ses condisciples, il s'essayoit à cet art de professer, qu'il a porté à un si haut degré de perfection.

» Elève du célèbre *Bucquet*, il devint bientôt son émule, & l'enseignement de la chimie, que lui légua en quelque sorte ce savant professeur, ne perdit rien de l'éclat que lui avoit donné son premier maître.

» Le talent étoit chez lui animé de cette passion forte qui seule produit les grands succès. Il briguoit toutes les occasions de le déployer, en même temps que tous les établissemens se pressoient, à l'envi, de lui en offrir les occasions, & réclamoient son appui.

» Qui peindra dignement cette activité infatigable qui le faisoit suffire à tous les devoirs, à tous les travaux de ses nombreuses chaires? qui rendra cette étonnante facilité, qui lui faisoit présenter dans chacune, la science sous les couleurs qui lui convenoient! grande & sublime dans la chimie générale : féconde & riche dans ses applications aux arts : brillante de créations, dans la chimie animale.

» Avec quelle supériorité de vues tous les objets étoient traités? avec quel charme & quel talent d'élocution ils étoient exposés? dans quel ordre, dans quel nombre, en quelles masses imposantes ils étoient groupes?

» Aussi, quelle foule se pressoit à ses savantes leçons? comme toutes les avenues de nos amphithéâtres étoient assiégées? comme nos portiques étoient couverts de la multitude de nos élèves?

» Cette voix éloquente s'est tue!..... elle s'est tue à jamais..... mais la gloire de l'illustre professeur n'en sera point diminuée. Elle vivra dans notre souvenir, dans la mémoire de ses contemporains; elle sera transmise à la postérité la plus reculée, par la tradition fidèle de l'Ecole renaissante.

» Et comment cette gloire pourroit-elle être éclipsée! aussi illustre dans les sciences, par le talent d'écrire que par le don de la parole, il a laissé d'impérissables monumens de son savoir immense & de ses rares talens.

» Que peut-on mettre au-dessus de cette nombreuse suite de mémoires, dans lesquels tant d'objets d'anatomie, de physiologie, d'histoire naturelle & de chimie ont été traités savamment! quel plus beau monument peut être érigé en l'honneur des sciences, que ce vaste *Système des connoissances chimiques*, où brillent également l'éloquence & le savoir de l'auteur?

» Il fut le *Bergmann* de la France..... il fut plus que *Bergmann*..... heureux, pour célébrer dignement sa mémoire, il avoit parmi nous pour panégyriste, notre immortel *Vicq-d'Azyr!*

» *Vicq-d'Azyr!* quel rapprochement! l'amitié les unit au commencement de leur carrière; un sort commun leur étoit préparé. Une grande renommée acquise avant l'âge, les avoit annoncés au monde: l'impitoyable mort les a moissonnés avant le temps.

» Qu'ils reposent en paix, universellement regrettés & révérés..... & que la médecine, qui put fixer les talens de si grands hommes, qui suffit seule à tant de gloire, continue d'être honorée parmi les sciences, & par les nations qu'elle sert & qu'elle illustre! »

FOURCROY qui excitoit tant de regrets, dont la perte étoit déplorée d'une manière si générale & si solennelle, étoit né à Paris en 1755, & mourut en 1809, après avoir été appelé, par l'importance de ses travaux & par l'étendue de sa renommée, aux dignités académiques & politiques les plus capables de satisfaire une ambition généreuse. A la suite d'une enfance pénible & d'une première éducation insuffisante, il se destina à la profession de médecin, d'après le conseil & l'appui de Vicq-d'Azyr, dont il ne prononça jamais le nom, dans la suite, qu'avec l'expression de la plus tendre reconnoissance. Le temps de son instruction médicale fut pour lui un temps d'épreuves & de détresse, qu'il supporta avec ce courage & cette résignation faciles, qui n'appartiennent qu'à la jeunesse.

Une grande disgrace & une grande injustice l'attendoient à l'époque de son premier succès, & au moment où il sembloit devoir recueillir le fruit d'un travail opiniâtre. Une réception gratuite à la Faculté, qu'il mérita par concours, lui fut refusée, par le seul motif qu'il étoit l'ami de Vicq-d'Azyr, & que Vicq-d'Azyr étoit l'ame & le principe d'action de la Société royale de médecine.

Un des premiers travaux de Fourcroy, ses Mémoires sur les *bourses muqueuses des tendons*, appartient tout entier aux sciences médicales; il fut inséré dans les prix de l'Académie des sciences, & ouvrit à l'auteur les portes de cette compagnie savante.

Un peu plus tard, les leçons & les succès de Bucquet entraînèrent Fourcroy & le portèrent à se consacrer entièrement à la chimie.

La connoissance de son talent & de ses forces, qu'il ne tarda pas à acquérir, le firent entrer dans l'enseignement, où il s'étoit déjà montré avec éclat, lorsqu'il fut nommé par Buffon, professeur au Jardin des plantes, malgré la concurrence de Berthollet, qui, dans cette circonstance, fut vainement appuyé du crédit du duc d'Orléans (1).

(1) L'opinion publique, ou du moins l'opinion d'une grande partie de la Société, fut alors plus forte que le crédit d'un prince du sang : & Buffon avouant qu'il n'avoit pu résister à cette puissance, reconnoissoit qu'il avoit reçu en faveur de Fourcroy, plus de cent lettres de recommandation, plus pressantes les unes que les autres, qu'il n'avoit pas sollici-

Fourcroy, depuis cette époque, fut principalement occupé de l'enseignement de la chimie, & d'une foule de travaux qui eurent pour objet de servir à ses progrès, surtout au moment où elle changea de formes, par les découvertes sur les *gaz*, & dans la mémorable révolution de *la chimie pneumatique*.

Les agitations & les malheurs de la révolution, le surprirent au milieu de sa gloire académique, & on pourroit peut-être lui faire le reproche de n'en pas avoir été assez effrayé, pour chercher son salut dans la retraite & dans l'obscurité. Nous devons à cette faute, si on doit donner ce nom à sa conduite, qui fut peut-être courageuse & dévouée, les services qu'il a rendus comme membre de la commission temporaire des arts, & comme membre de la Convention. Il n'entra dans cette dernière assemblée que vers la fin de 1793; il y fut obscur autant qu'il pouvoit l'être avec son talent, se renfermant dans quelques détails de science & d'administration qui se concilioient avec sa position & avec le genre de ses connoissances : il rendit du reste tous les services qu'il étoit en son pouvoir de rendre. Darcet lui fut redevable de la vie, & l'ignora pendant long-temps. D'autres savans, mais principalement Charles & Vicq-d'Azyr, qu'il fit entrer dans la commission temporaire des arts, dûrent leur salut à cette heureuse mesure; & cependant Fourcroy, si souvent exposé aux persécutions contre lesquelles il protégea quelques-uns de ses amis, fut accusé d'avoir laissé périr Lavoisier avec une lâche insouciance & un froid égoïsme : imputation atroce & calomnieuse, dont la plupart de ses contemporains pourroient attester l'insigne fausseté. Ce ne fut d'ailleurs qu'après le 9 thermidor que Fourcroy commença à obtenir le degré d'influence qu'il devoit avoir chez une nation civilisée, & cette influence, nous en trouvons les traces dans tout ce qui fut établi de grand, d'honorable pour l'humanité & pour les sciences, à cette époque, dans la fondation de l'Ecole polytechnique, des Ecoles de médecine, de l'Ecole normale, de l'Institut national de France, &c. &c.

D'autres diront encore ce que Fourcroy a fait dans la suite, & pour contribuer de prendre part au mouvement des sciences chimiques, & pour rétablir de toutes parts, & jusque dans les pays conquis, les institutions documentales : fonction importante, dont il se trouva chargé en qualité de conseiller d'Etat à vie, & de directeur de l'instruction publique.

Ce que nous devons seulement rappeler ici, c'est que, malgré les hautes fonctions confiées à Fourcroy, il n'a jamais cessé de montrer l'intérêt qu'il portoit à l'Ecole de Paris, & de prendre part à ses travaux & à ses exercices. L'influence qu'il voulut exercer sur le caractère de la physiologie & de la pathologie, fut du reste incomplète & de courte durée. La philosophie du siècle, l'esprit d'analyse, avoient fait entrevoir dans ces sciences mêmes, les principes, les faits généraux auxquels on devoit rattacher les vérités de détail, sans chercher ces principes dans les autres parties des sciences naturelles, quels que soient d'ailleurs leur connexion & leurs rapports avec la médecine. Plus tard, Fourcroy lui-même parut entrer, quoiqu'à regret, dans ces idées, & rendit hommage au mérite de Bichat, celui de tous les physiologistes modernes qui se montra le plus opposé aux applications intempestives de la chimie, à la physique animale (1).

La *Philosophie chimique* de Fourcroy, l'un de ses principaux ouvrages, a été souvent réimprimée : on l'a traduite dans presque toutes les langues, même en grec moderne, à Smyrne, à Athènes & à Constantinople. Les six éditions successives de ses *Elémens de chimie* font connoître dans les modifications de chaque édition, les changemens que la science n'a cessé d'éprouver, & les rapides progrès qu'elle fit depuis 1781 jusqu'au commencement du dix-neuvième siècle. La dernière édition publiée en 1800 & en 1801, sous le titre de *Système des connoissances chimiques*, & composée de 9 volumes grand in-8°, fut rédigée & écrite en dix-huit mois, de la main de l'auteur, presque sans corrections, ni ratures. Fourcroy, qui n'avoit retiré aucun avantage matériel des places qu'il avoit occupées avec le plus honorable désintéressement, ne s'étoit condamné à un pareil travail, qui lui fut payé 24 mille francs, que pour terminer des arrangemens de famille.

Ses travaux sur la *chimie animale*, & ses efforts pour appliquer, soit à l'ensemble, soit à quelques parties de la pathologie, les données de la chimie, n'eurent pas le succès qu'il espéroit, sans en excepter ses analyses *des calculs* & des *bézoards*, quelle que soit la nouveauté de ce travail, & les découvertes de détail qui se rattachent à ces recherches.

Parmi les écrits du même auteur qui appartiennent encore plus directement à la médecine, on distingue ses *Mémoires d'anatomie* que nous avons déjà cités; l'*Art de connoître & d'employer les médicamens*; l'*Analyse de l'eau sulfureuse d'Enghien*; le journal justement estimé, sous le titre de *Médecine éclairée par les sciences physiques*, 4 volumes in-8°; les additions à la traduction française d'une dissertation de Rollo, sur *le dia-*

tées. Ce qui ne peut s'expliquer que par le succès que le jeune professeur avoit déjà obtenu dans le monde, par l'élégance & la facilité de son élocution.

(1) Ce qui contribua à éloigner Fourcroy de ces applications intempestives de la chimie, à la pathologie, qu'il n'abandonna jamais entièrement, ce furent sans doute les essais en ce genre qui furent tentés à différentes époques par Beddoës, par Girtanner & par M. Baumes dans sa *Nosologie naturelle*.

bètès sucré, remarquable par une exagération dans l'application des données de la chimie, à la pathologie & à la thérapeutique générales; les Mémoires sur les différens états des *cadavres trouvés dans les fouilles du cimetière des Innocens* (1786-1787); un grand nombre de recherches & de mémoires sur les *calculs urinaires*, en commun, avec M. Vauquelin.

Fourcroy, fondateur & législateur de l'Ecole de médecine, y fit entrer dans une proportion peut-être un peu trop forte, & l'étude de plusieurs parties des sciences naturelles, & la coopération des savans qui n'étoient pas médecins. Il eut toutefois assez peu de part à la nouvelle impulsion & à la nouvelle direction des sciences médicales, que nous avons cherché à caractériser au commencement de notre notice : son esprit plus vif que profond, & l'activité de son imagination, le portant sans cesse à vouloir appliquer la chimie, qu'il connoissoit bien, à la pathologie & à la physiologie qui lui étoient presqu'étrangères. C'est ainsi qu'il se trouva éloigné de la disposition dans laquelle les esprits s'étoient placés, relativement à la physique animale, & que toute son influence, tout son crédit, ne purent jamais arrêter un instant.

Dans le cours de l'année qui fut si tristement mémorable pour la Faculté de Paris, par la mort de son fondateur, les malheurs publics & tous les maux attachés à la guerre & à la conquête, augmentèrent chaque jour, & la plupart des désastres qui furent la cause d'une pareille situation, ne fournirent que trop souvent l'occasion de consulter l'Ecole de Paris, ou d'exiger son intervention la plus active.

Les calamités de la guerre d'Espagne offrirent une de ces malheureuses occasions : elles ne s'étoient pas uniquement concentrées dans les contrées qui en étoient le théâtre. Des prisonniers espagnols arrivèrent en très-grand nombre dans plusieurs départemens du Midi. Livrés à tout le malheur de leur situation, & traités avec la plus cruelle & la plus impolitique insouciance, ils furent bientôt en proie à toutes les horreurs du typhus, qu'ils répandirent dans tous les lieux qu'ils occupèrent ou qu'ils traversèrent. Le ministre de l'intérieur, allarmé par les progrès du mal & par l'étendue de ses ravages, invoqua les lumières de la Faculté & de la Société de médecine de Paris.

Cette savante compagnie ne se borna pas, dans une aussi grave occurence, à donner un rapport ou une instruction sur la maladie; elle nomma une commission chargée d'aller la reconnoître & la combattre : devoir dangereux & difficile, qui fut rempli avec autant de courage que de lumières par MM. Geoffroy & Nysten, auxquels il fut confié. Nysten donna également les conseils les plus utiles, relativement à une épidémie inflammatoire des vignerons de Joigny, sur laquelle la Faculté avoit aussi été consultée, tandis que plusieurs membres, soit de l'Ecole, soit de la Société de médecine, répondirent à de semblables témoignages de confiance de la part des autorités administratives, par des mémoires & par des rapports (1).

Ces détails & plusieurs objets relatifs, soit aux progrès de la médecine, soit à ses applications les plus utiles & les plus imposantes, furent convenablement rappelés dans une séance publique pour la distribution des prix, à la fin de l'année 1809, sous la présidence de M. Desgenettes.

Les événemens les plus remarquables de l'année suivante furent les pertes successives & rapprochées de l'Ecole & de la Société de médecine de Paris, mais principalement la perte de Baudelocque, & celle de Thouret, qui ne pouvoit être & qui jamais, en effet, n'a été réparée.

Baudelocque étoit né en 1746 dans la Picardie, & mourut le 8 juin 1810. Arrivé à Paris pour y continuer l'étude de la médecine, qu'il avoit commencée à la manière des Anciens, dans une éducation privée ou domestique, il s'attacha à la chirurgie en général & à l'art des accouchemens en particulier, sur lequel il fut appelé à donner des leçons de très-bonne heure, & d'après l'instruction qu'il avoit reçue lui-même de Solayres, trop tôt enlevé à l'enseignement & à la pratique d'un art qu'il cultivoit avec distinction.

La réputation de professeur conduisit Baudelocque à la renommée de praticien, qui fut augmentée pour lui par le patronage & la protection de quelques grandes familles de sa province.

L'art des accouchemens avoit déjà fait de grands progrès, lorsque Baudelocque employa sa vie entière à l'enseigner, à le pratiquer, & à profiter de toutes les occasions de contribuer à son perfectionnement.

Une idée qui se présenta de bonne heure à son esprit, & qui eut une grande influence sur sa conduite, étoit que l'art des accouchemens est inséparable, dans ses progrès, de la simplicité dans les procédés opératoires, qui doivent avoir uniquement pour but d'aider & d'imiter la nature. Une autre idée non moins féconde, & qui fut le principe de tout le bien qu'il a fait dans une longue & laborieuse carrière, étoit, que la facilité ou les difficultés de l'accouchement dépendent bien moins de la force ou de la foiblesse de l'utérus, que du rapport du corps de l'enfant, avec le canal qu'il doit franchir pour être expulsé.

Conduit par cette remarque, dont il sentit toute l'importance, Baudelocque fit connoître avec

(1) M. Huzard rassura les habitans de Rosny, par un rapport officiel, où il faisoit connoître que la maladie de plusieurs animaux, que l'on croyoit enragés, étoit une angine inflammatoire.

Un autre rapport très-détaillé, & présenté sous forme d'instruction, fut rédigé, à la demande du préfet de police.

une grande exactitude, toutes les manières d'être que les diverses parties du fœtus peuvent offrir, relativement aux différens points du bassin, & suivant que l'une ou l'autre de ces parties se présente à l'orifice de l'utérus : ce qui le conduisit peut-être à des divisions & à des sous-divisions trop subtiles & trop multipliées, des différentes espèces d'accouchemens.

Un nombre considérable de chirurgiens, de sages-femmes, ont été instruits par Baudelocque, qui n'a cessé d'enseigner pendant plus d'un quart de siècle, & qui a beaucoup contribué de cette manière à perfectionner la pratique des accouchemens chez les nations civilisées, & à substituer, même au sein des campagnes, les plus éloignées du savoir & des ressources des grandes villes, des notions exactes, des procédés réguliers, à une foule d'erreurs populaires & de routines, aussi absurdes que dangereuses.

Considéré sous ce rapport, Baudelocque peut être placé au premier rang parmi les hommes instruits & vertueux, qui, dans un temps donné, ont fait le plus de bien à leurs semblables. Il conserva, sans l'augmenter, la réputation qu'il avoit déjà acquise au moment de l'établissement des nouvelles Ecoles de médecine; mais il demeura complétement étranger aux connoissances de cette époque, même à celles qui s'appliquent le plus directement à la médecine des femmes, & au point d'avoir refusé à ce sujet, la collaboration de celui de ses collègues qui l'estimoit le plus, & qui lui avoit offert de rapprocher de l'état de la science, & par quelques notes, une nouvelle édition de son *Traité des accouchemens*. Ce Traité est le plus considérable des ouvrages de Baudelocque. La première édition parut en 1781. Ses autres écrits, si l'on en excepte un *Abrégé de l'art des accouchemens, à la portée des sages-femmes*, ont été consignés dans plusieurs journaux de science, & dans les recueils académiques.

Thouret n'avoit pas moins de titres que Fourcroy à la reconnoissance de la Faculté de Paris : il n'avoit cessé de s'occuper de ses intérêts, & d'attacher sa considération personnelle & tous ses avantages, à la gloire, à la prospérité de la compagnie. Il en fut constamment l'appui, au milieu des attaques & des difficultés de tous genres qui la menacèrent si souvent, & qui ont enfin amené une catastrophe que son zèle toujours si désintéressé & sa grande habileté auroient sans doute prévenue, si une mort presque subite ne l'avoit enlevé, au moment où son administration alloit devenir de jour en jour plus nécessaire.

Un savant aussi distingué, un collègue, un chef aussi utile, devoit recevoir les mêmes honneurs que ceux qui avoient été décernés au fondateur des Ecoles de médecine, & ces honneurs, ces hommages solennels & stériles de regrets & d'estime, furent en effet offerts à la mémoire de Thouret, avec un sentiment de reconnoissance, que M. le professeur Leroux, doyen par *interim*, exprima au nom de la Faculté, tandis que M. Husson, qui étoit encore très-jeune, fut l'organe des mêmes sentimens, au nom du comité de vaccine, avec une conviction d'estime & un enthousiasme d'admiration, dont la jeunesse est seule capable.

Thouret (Michel-Augustin), étoit né le 6 septembre 1749, à Pont-l'Évêque, département du Calvados : il mourut le 19 juin 1810. Des travaux utiles & célèbres avoient déjà assuré sa réputation, au moment où les nouvelles Ecoles de médecine furent établies.

Ces travaux de Thouret se trouvent consignés en grande partie dans les *Mémoires de l'Académie royale de médecine*, & dans le *Dictionnaire de médecine de l'Encyclopédie méthodique* : on connoît d'ailleurs l'honorable collaboration à laquelle il fut appelé, par M. de Larochefoucault-Liaucourt, pour les projets de réforme des hôpitaux, qui furent présentés au nom du comité de mendicité, à l'Assemblée constituante. Un autre travail, dont il a eu tout l'honneur, se rapporte à l'exhumation du cimetière des Innocens : entreprise immense, aussi difficile que dangereuse, qu'il dirigea avec un zèle infatigable, & en retirant, des détails d'une semblable opération, tout ce qu'elle pouvoit offrir d'utile aux progrès des connoissances. Dans la suite, l'existence de Thouret, uniquement consacrée à la Faculté de Paris, a été tellement mêlée avec tout ce qui appartient à cette honorable institution, qu'il seroit impossible de l'en séparer dans sa biographie. (*Voyez* Thouret dans ce Dictionnaire.)

La vie & les travaux de Sabatier, dont la perte suivit de près la mort de Baudelocque & de Thouret, ont été le sujet d'un éloge historique très-étendu, prononcé par M. Percy, dans une des séances publiques de la Faculté, pour la distribution des prix aux élèves de son école pratique.

Dans une période aussi désastreuse, au milieu des malheurs publics & particuliers qui se succèdèrent si rapidement de 1808 à 1812, la Faculté de Paris n'interrompit jamais un moment le cours de ses travaux, ni sous le rapport de l'enseignement, ni sous le rapport des recherches académiques. Son musée, sa bibliothèque, firent plusieurs acquisitions importantes (1), & les

(1) En 1809 & en 1810, le cabinet d'un anatomiste très-laborieux, de Castel de Bercy, fut acheté par la Faculté, pour augmenter son Musée, qui reçut en outre plusieurs nouvelles pièces en cire de Laumonier; diverses préparations exécutées par MM. les prosecteurs, & quelques plantes du Pérou, parmi lesquelles se trouvoient plusieurs échantillons de la *ratanhia*, dont les effets commençoient à être connus en France. La bibliothèque reçut également plusieurs augmentations, soit aux frais de la Faculté, soit par la munificence de quelques professeurs, & plus particulièrement de Corvisart.

différentes

différentes parties des sciences médicales, furent redevables à plusieurs de ses membres, on à ses élèves les plus distingués, & aux médecins de la Société de médecine, de différens travaux qu'il suffiroit de nommer, pour prouver, que l'impulsion donnée par la primitive Ecole, n'avoit pas été ralentie; les expériences de Le Gallois appartiennent à cette époque. Elles furent commencées par des essais sur la respiration des animaux qui viennent de naître, & l'auteur les continua avec des développemens très-étendus, dans le dessein de former l'opinion des physiologistes, sur le principe du sentiment dans les mammifères & les reptiles, en prouvant, contre l'opinion de Willis et de Haller, que la cause de l'action du cœur, réside dans la moelle épinière.

A peu près dans le même temps, différentes expériences furent tentées par MM. Raffenau-Delille & Magendie, pour connoître les effets du *poison de Java*, employé par les sauvages, & connu sous le nom d'*upas-tieuté* : expériences qui commencèrent un heureux enchaînement de faits nouveaux, pour la physiologie, la botanique, la chimie & la matière médicale.

Une quantité considérable du poison des sauvages de Java, étoit déjà elle-même une sorte de richesse pour la science, & l'on devoit cette richesse à un célèbre voyageur, M. Leschenault, qui avoit rapporté en même temps plusieurs échantillons des plantes avec lesquelles il avoit vu préparer ce redoutable poison.

Les expériences de MM. Magendie & Delille, exécutées d'abord avec l'*upas-tieuté*, & ensuite avec la résine extractive de plusieurs plantes du genre strychnos (1), démontrèrent que les animaux qu'ils faisoient mourir dans ces expériences, mouroient de tétanos, & que cette substance, toujours plus rapide, plus certaine dans ses redoutables effets, lorsqu'elle pénètre par une plaie dans l'organisation, & lorsqu'elle est introduite immédiatement dans les veines, porte toute son action sur la moelle épinière, sans laisser d'ailleurs aucune trace visible de ses ravages; sans paroître même altérer la chair de l'animal empoisonné, & qui peut être impunément employée comme aliment.

Cette connoissance d'une propriété aussi spéciale, aussi élective, dans ces substances vénéneuses, fut accompagnée, dans son développement, de plusieurs vérités de détail, relatives à l'absorption par les veines, & à la nature des poisons les plus énergiques, qui, n'agissant pas immédiatement sur les organes auxquels on les applique, doivent être préalablement mêlés au sang, & entrer dans le torrent de la circulation : ce qui tend à répandre une nouvelle lumière sur la formation instantanée de plusieurs maladies qui deviennent promptement mortelles, & qu'il est difficile de ne pas attribuer, soit à un développement spontané, soit à l'introduction subite de quelques virus dans l'appareil circulatoire.

L'upas agit à très-petites doses, à la dose d'un grain, d'un grain & demi, si on l'emploie pour empoisonner par une blessure. Une dose plus forte est nécessaire, lorsque le poison est introduit dans les voies digestives. La mort la plus prompte, dans le cas de blessure, est survenue en quatre minutes. L'animal, qui étoit un jeune épagneul, fut empoisonné avec un grain & demi d'upas : la mort la plus lente est survenue au bout d'une heure 57 minutes, après un nombre indéterminé d'attaques : le chien avoit été empoisonné avec un demi-grain de substance vénéneuse.

La durée la plus courte de la mort, dans le cas d'empoisonnement par les voies digestives, a été de 8 minutes, & la plus longue d'une heure & demie. Plusieurs animaux ont avalé de l'upas sans périr, mais aucun sans éprouver des accidens proportionnés à la dose du poison, à l'âge, à la force des animaux empoisonnés. De ces terribles résultats on fut conduit, par les analogies botaniques, à reconnoître que les propriétés vénéneuses de l'upas-tieuté appartiennent à différens degrés, à toutes les plantes de la même famille, & on vit ensuite que ces plantes en sont redevables à un nouvel alcali végétal, la *strychnine*, découvert un peu plus tard par M. Pelletier, non-seulement dans le poison de Java, mais encore dans l'extrait de la noix vomique, de la féve de Saint-Ignace, de la pomme de vontac, &c. &c. &c.

Des faits aussi curieux, des idées aussi nouvelles ne pouvoient être stériles, & conduisirent, dès le moment où ils attirèrent l'attention des observateurs, à l'opinion, que cette violente irritation de la moelle épinière, qui faisoit périr les animaux, pourroit, si elle étoit plus foiblement excitée, rappeler le mouvement & la vie dans certains cas de paralysie invétérée, mais surtout d'hémiplégie : conjecture heureuse qui ne tarda point à être confirmée par les vues de M. Fouquier, & par un nombre suffisant d'observations recueillies dans sa clinique : heureuse succession de vérités nouvelles de la plus grande importance en physiologie. L'empoisonnement par l'upas, avec des symptômes de tétanos, conduisit immédiatement à trois découvertes; savoir : 1°. une nouvelle preuve des analogies sur lesquelles repose la formation des familles naturelles; 2°. la connoissance d'un nouvel alcali végétal, dans le suc des plantes du genre *strychnos*; 3°. l'acquisition, pour le traitement de la paralysie & des impotences atoniques, d'une médication plus efficace, que les traitemens qui jusqu'alors avoient été mis en usage.

Les expériences de MM. Delille & Magendie, qui n'attirèrent pas moins l'attention de l'Académie des sciences, que celles de Le Gallois, furent exécutées avec tous les moyens que pouvoient offrir

(1) La *noix vomique*, la *féve de Saint-Ignace*.

les laboratoires de la Faculté, & l'un des auteurs de ces expériences, M. Delille, prit dans sa dissertation, ainsi que tous ses contemporains, & avec le sentiment d'un juste orgueil, le titre d'*ancien élève de l'Ecole de santé*, tandis que son collaborateur, alors aide d'anatomie de cette Ecole, lui appartenoit d'une manière encore plus directe.

Les expériences & les recherches de Nysten, principalement sur l'injection des différens gaz dans les vaisseaux, furent également exécutées dans les laboratoires de la Faculté de Paris. Les gaz qui ont été employés dans ces expériences, étoient l'air atmosphérique, le gaz oxygène, le gaz azote, le gaz oxydule d'azote, le gaz acide carbonique, le gaz oxyde de carbone, le gaz hydrogène carboné, sulfuré, phosphoré, &c.

Il résulte principalement de ces expériences,

1°. Que les gaz les plus nuisibles sont les gaz nitreux & l'hydrogène sulfuré;

2°. Que ces gaz eux-mêmes peuvent cependant être injectés en très-petite quantité, sans donner la mort, ce qui étoit contraire alors à l'opinion des physiologistes;

3°. Que les seuls gaz que l'on puisse regarder comme essentiellement délétères, sont ceux que nous venons de citer, ainsi que le gaz ammoniaque & le gaz acide muriatique oxygéné;

4°. Que parmi les effets des gaz qui sont injectés dans les vaisseaux, les uns dépendent d'une action mécanique, les autres de leur nature particulière & de leurs qualités chimiques;

5°. Que tous les gaz non délétères par leur nature font périr les animaux, si on les injecte dans leurs vaisseaux, par une distension subite & considérable des cavités pulmonaires & du cœur, effet qui est sensiblement subordonné à la solubilité ou à la non-solubilité des gaz injectés;

6°. Que la mort, dans ces expériences de Nysten, arrive, ou par le cerveau, par le cœur, ou par une lésion consécutive des organes respiratoires, &c., suivant que les gaz délétères ou non délétères ont été injectés dans la carotide & dans les veines, si le gaz n'a point causé la distension du cœur;

7°. Que les résultats & les conséquences de ces divers phénomènes s'appliquent à plusieurs questions de pathologie (1).

Une deuxième section du même travail avoit pour objet de faire connoître les phénomènes chimiques de la respiration dans les maladies. Nysten porte en outre son attention, & toujours par la voie expérimentale, sur les altérations de la sécrétion urinaire, sur l'état des propriétés vitales après la mort, & sur la roideur qui survient alors au corps de l'homme & des animaux.

Il faut rapporter à l'époque où ces expériences si curieuses furent connues, la publication de plusieurs ouvrages importans, & l'acquisition de plusieurs richesses littéraires, dont les sciences furent redevables aux membres de la Société de médecine, aux professeurs de la Faculté, ou même à de simples élèves, dont les dissertations inaugurales méritent d'être distinguées (1).

Parmi les hommes recommandables qui contribuèrent, dans les années suivantes, à illustrer ainsi la Faculté de Paris, nous trouvons MM. *Corvisart* (2), *Chaussier* (3), *Alard* (4), *Husson* (5), *Roux* (6), *Bayle* (7), *Dubois* (8), *Dupuytren* (9), *Richerand* (10), *Béclard* (11), *Jules Cloquet* (12), &c.

(1) *Recherches de physiologie & de chimie pathologiques*, in-8°. Paris, 1811.

(1) Plusieurs ouvrages furent publiés par MM. Pelletan père (*), Alibert (**), Husson (***), Schwilgué (****).

(2) Une nouvelle édition de son *Traité des maladies du cœur & des gros vaisseaux*.

(3) *Consultation médico-légale*, à l'occasion d'un empoisonnement.

(4) *Traité de l'éléphantiasis des Arabes*, d'après des vues d'anatomie pathologique, qui ont dû être modifiées & rectifiées dans la suite.

(5) Différens rapports sur l'état de la *vaccine*.

(6) Ses *Mélanges de chirurgie*, ouvrage dans lequel on trouve exposé pour la première fois, avec un développement convenable, l'emploi qui peut être fait de la pression abdominale pour perfectionner le diagnostic des maladies de la poitrine.

(7) *Traité de la phthisie pulmonaire*.

(8) Observation sur un *anévrysme de l'artère poplitée*, guéri par la compression. Le traitement fut commencé le 24 février, par l'application d'un bandage préparatoire, qui diminua un peu les battemens artériels; le 25, on fit usage d'un bandage compressif, particulier; le 28, on augmenta la pression: le 2 mars, la tumeur & les battemens étoient sensiblement diminués. Le 7, la compression fut totale, & dans la soirée, le malade, qui ne put la supporter, fut quelque temps sans bandage, & ne sentit plus de battemens dans le creux du jarret. Le 29, il fut présenté à la Société de médecine, qui put constater sa guérison.

(9) Mémoire sur quelques cas particuliers de *fractures, ou de courbures des os*, survenues à des enfans, d'après des observations importantes sous le rapport des signes, du traitement; & de l'influence des âges, dans la formation du cal. (Voyez *Bulletins de l'Ecole & de la Faculté*, 1811, page 156.)

(10) Observation sur l'*amputation partielle du pied*, d'après un procédé attribué à Chopart, & modifié, pour obtenir une cicatrice, à la partie supérieure du moignon, avec le dessein de rendre la station beaucoup moins difficil.

(11) Rapport sur plusieurs observations relatives à des opérations d'anévrysme, communiquées par M. Mirault, d'Angers, avec cette conclusion, que l'on peut obtenir la guérison d'une blessure d'artère, & de l'hémorragie qui se trouve la suite de cette blessure, en liant seulement le vaisseau au-dessus de la plaie. Ce qui se trouve conforme à la pratique de Scarpa, & à une opération pratiquée par M. Dupuytren en l'an 1809, à l'exemple de Jean-Louis Petit.

M. Béclard a publié également des rapports, ou des observations, sur différens vices de conformation très-remarquables.

(12) Mémoire sur les *fractures de la mâchoire par contre-coup*.

(*) *Clinique chirurgicale*, 3 vol. in-8°.
(**) *Traité des maladies de la peau*, in-fol.
(***) Plusieurs *rapports sur la vaccination*.
(****) Un excellent *Traité de matière médicale*.

A peu près à la même époque, l'immense entreprise du *Dictionnaire des sciences médicales* fut annoncée au public, & bien qu'elle se soit éloignée, dans la suite, du but qu'elle devoit atteindre, elle contribua cependant à faire ressortir de plus en plus la gloire & la prépondérance de l'Ecole de Paris, dont plusieurs professeurs & plusieurs élèves assurèrent, par leurs travaux, la réputation de ce monument littéraire.

Jamais, sans doute, l'Ecole de Paris n'avoit été plus florissante qu'au moment où les premières parties de ce Dictionnaire furent publiées : jamais, aussi, elle n'avoit eu plus de motifs de s'applaudir d'avoir concilié les travaux académiques avec l'enseignement, d'avoir réuni dans son sein, l'Académie de chirurgie, l'ancienne Faculté & la Société royale de médecine.

Ce qu'elle avoit fait, ce qu'elle étoit devenue, les services rendus par ses professeurs, les succès obtenus par ses élèves, la confiance du Gouvernement, dont elle recevoit chaque jour de nouveaux témoignages, pouvoient lui donner le sentiment d'un juste orgueil, & l'opinion qu'il ne manquoit rien à sa prospérité ni à sa gloire. Cependant plusieurs abus très-graves commençoient à menacer son organisation. Son administration, qui laissoit beaucoup à desirer, donnoit la crainte trop fondée d'un avenir moins heureux & d'une prochaine décadence : perspective malheureuse, & que l'on vit de plus en plus se réaliser après la mort de Thouret, qui ne l'avoit peut-être pas entrevue, & qui n'avoit pas fait du moins tout ce qui étoit nécessaire pour la prévenir (1). La place de doyen, devenue vacante par sa mort, ne demandoit pas seulement le zèle éclairé, l'activité infatigable, la connoissance pratique des hommes, que cet excellent administrateur avoit montrés dans cet emploi : elle exigeoit aussi que celui qui l'occuperoit, pourvu des titres purement honorifiques de médecin & de professeur, se livrât sans partage aux fonctions de doyen, & avec une indépendance de position qui pût l'exempter, en même temps, des devoirs scolastiques ou académiques, & des détails journaliers de la pratique, plus impérieux encore, plus incompatibles que l'enseignement, avec les occupations administratives. Cette remarque, d'après laquelle Thouret avoit été choisi pour administrer, fut négligée ou bravée dans la nomination de son successeur.

Le nouveau doyen fut pris parmi les professeurs de clinique, ceux de tous les professeurs qui se trouvoient les plus éloignés de cette fonction, par un enseignement pénible, lié à une grande pratique, & sans exception d'aucune exigence scolastique ou académique : méprise qui fut très-grave dans ses conséquences, ainsi que l'expérience l'a trop prouvé, & qui exposa la Faculté, soit à être foiblement administrée, soit à manquer, du moins en partie, de l'une des branches les plus importantes de son enseignement, quel que fût d'ailleurs le mérite ou le zèle du professeur, auquel on avoit confié légèrement des devoirs qui ne pouvoient se concilier.

Plusieurs nominations aussi utiles qu'honorables, celles de MM Vauquelin, Desormeaux & Dupuytren, qui succédèrent à Fourcroy, Baudelocque & Sabatier, furent les premiers résultats du concours heureusement rétabli par les réglemens de l'Université, & qui seul auroit suffi pour racheter les inconvéniens les plus graves de cette institution (1).

---

(1) Ces abus, dont la connoissance n'est pas malheureusement étrangère à l'histoire de la science, étoient de plusieurs espèces. Un des plus graves se rapportoit à l'esprit de corps, qui, méconnu d'abord dans l'Ecole primitive de Paris, s'y étoit insensiblement glissé, & devenoit de jour en jour plus opposé à cette impartialité d'opinion, & à cette générosité de sentimens, si nécessaires pour apprécier les découvertes, & les hommes laborieux auxquels la science en est redevable.

D'autres abus furent introduits par Thouret lui-même, auquel on peut reprocher en particulier, d'avoir moins apprécié, moins considéré dans le choix des nouveaux professeurs, les servic s que les candidats qui se présentoient pouvoient rendre par le genre de leur mérite, & par leur position, que l'éclat d'une réputation déjà acquise, & qui, tout en se répandant sur la Faculté, lui devint très-souvent inutile : les savans qui avoient obtenu cette célébrité, ne s'étant pas livrés à l'enseignement, ou se trouvant sans cesse enlevés à leurs fonctions académiques, par d'autres devoirs & par d'autres fonctions de la plus haute importance.

Les marques de confiance que plusieurs professeurs obtinrent alors du chef du Gouvernement, donnèrent lieu elles-mêmes à plusieurs des inconvéniens dont nous parlons : ce fut ainsi que la clinique interne n'exista que de nom pendant long-temps, après la retraite prématurée de Corvisart; ce fut ainsi que Bourdier, également attaché à la Cour, & qui n'avoit pas les mêmes titres que Corvisart, à une exemption de fonctions académiques, ne prit presqu'aucune part aux travaux de la Faculté, plusieurs années avant l'époque où la maladie, à laquelle il a succombé, ne lui permit plus de se livrer à ses travaux.

Des abus beaucoup plus graves, qui devinrent la conséquence de plusieurs dispositions de la loi du 19 ventôse & de l'arrêté du 22 prairial, furent relatifs aux réceptions, pour lesquelles on montra en général trop d'indulgence ou d'insouciance, malgré les réclamations & la conduite de plusieurs professeurs, qui, persuadés de l'importance des examens & des épreuves documentales, n'oublièrent jamais que dans cette partie de leurs devoirs, ils remplissoient les fonctions de véritables jurés.

Un peu plus tard, & sous l'administration du nouveau doyen, un autre abus, non moins fâcheux que ceux que nous signalons, se montra dans les obstacles & les difficultés de tous genres qui furent opposés à la liberté de l'enseignement particulier, par un effet malheureux de cet esprit de corps dont nous venons de parler.

(1) Ces concours pour les places de professeurs eurent

L'un des emplois scientifiques le plus important de la Faculté, la place de chef des travaux anatomiques, vacante par la nomination de M. Dupuytren à la place de professeur de *médecine opératoire*, fut donnée au concours dans l'année suivante, & obtenue par M. Béclard, dont le mérite & les premiers succès avoient déjà été annoncés dans plusieurs séances publiques de la Faculté, & qui fait aujourd'hui partie du petit nombre de professeurs qui soutiennent l'honneur de la primitive Ecole de Paris.

Ces concours si honorables pour la Faculté, ont été rappelés, comme ils devoient l'être, dans ses archives, & dans les solennités consacrées à l'histoire de ses travaux & à la distribution des prix obtenus par les élèves de l'Ecole pratique. Plusieurs professeurs, plusieurs élèves, plusieurs membres de la Société de médecine, attachés pour la plupart au service des différens hôpitaux, ou forcés de suivre le mouvement des armées, méritèrent également, dans la période que nous parcourons, d'occuper une place distinguée dans les annales des sciences médicales. L'un d'eux, M. Royer-Collard, communiqua à la Société de médecine une topographie de la maison consacrée, à Charenton, au traitement des aliénés; ouvrage rempli de documens & de faits du plus grand intérêt, sur les abus qui s'étoient introduits depuis plusieurs années dans cet établissement; abus très-graves, que le courage & les lumières de notre savant collègue n'ont fait disparoître que sous l'influence d'une nouvelle administration.

Les maladies de la grande armée, mais principalement les dyssenteries adynamiques & ataxiques qui se manifestèrent à Thorn & à Culm (1); l'exanthème fébrile des ouvriers de Mouterhausen (2); les maladies les plus fréquentes parmi les détenus de la maison de travail de Melun (3), donnèrent lieu, dans le même temps, à divers rapports, qui furent demandés à la Faculté ou à la Société de médecine, par les différens dépositaires de l'autorité administrative.

---

lieu suivant le réglement que le grand-maître avoit communiqué à la Faculté, le 23 août 1810.

Les concours pour la chaire de *chimie* & pour la chaire d'*accouchement* furent ouverts le 1er. août 1811. Une disposition remarquable, dans le réglement relatif à cet exercice académique, dispensoit d'une partie des épreuves, les concurrens qui auroient publié des ouvrages estimés sur la science qui faisoit l'objet de la chaire pour laquelle ils étoient admis à concourir, sans excepter personne des leçons.

Cette disposition fut appliquée à M. Vauquelin, auquel tous les concurrens qui devoient se présenter pour la chaire de *chimie*, rendirent un hommage solennel, en lui abandonnant la carrière, & en montrant ainsi le haut degré d'estime qu'ils accordoient à une réputation si justement acquise.

Les concurrens pour la chaire d'*accouchement* étoient MM. Gardien, Desormeaux, Capuron, Maygrier, Dufay & Flamant.

Deux séries d'épreuves, la première, la série des *épreuves publiques*, la deuxième, la série des *épreuves particulières*, furent subies par ces savans émules, & les dissertations écrites qui firent partie de ces exercices académiques ont été imprimées, & se trouvent dans le recueil de l'Ecole de Paris.

L'opinion des juges fut proclamée en ces termes :

« D'après la délibération des juges du concours, M. De-
» sormeaux a obtenu la chaire de professeur d'*accouchement*,
» vacante dans la Faculté de médecine (*Académie de Paris*);
» il se conformera pour son installation à l'art. 52 du décret
» impérial du 17 mars 1808. »

Les mêmes formalités furent remplies, pour la chaire de *médecine opératoire*, si vivement disputée par les concurrens, & si honorablement obtenue par M. Dupuytren, que les élèves, dont il étoit généralement estimé, desiroient, depuis long-temps, compter parmi les professeurs de la Faculté.

Les concurrens de M. Dupuytren étoient MM. Tartra, Marjolin & Roux.

MM. Larrey & Delpech, qui s'étoient présentés, se retirèrent.

La place de chef des *travaux anatomiques* fut l'objet d'une lutte non moins remarquable : les concurrens étoient MM. Béclard, Baron, Beauchêne fils, Cloquet, Magendie & Rullier, tous déjà connus par des épreuves académiques.

Les préparations d'anatomie, & les opérations de chirurgie, toutes les questions d'anatomie, de physiologie théorique & expérimentale, d'hygiène pratique, de chirurgie, devoient être les seules matières du concours.

Différentes préparations anatomiques, diverses opérations de chirurgie, plusieurs leçons, & un mémoire écrit, sur les fonctions du chef des travaux anatomiques : telle fut cette série d'exercices, que devoit embrasser l'ensemble de ces épreuves, qui exigea près de deux mois & demi, & enrichit la Faculté, de plusieurs observations qui furent imprimées à ses frais, & d'un assez grand nombre de pièces anatomiques, qui ont été déposées dans son musée.

M. Béclard ayant réuni la majorité des suffrages, de la part des juges appelés à suivre tous les degrés, tous les efforts d'une aussi noble concurrence, fut nommé chef des travaux anatomiques, dans la séance du 7 juillet 1812.

(1) Ces dyssenteries furent observées & traitées par des médecins français & par des médecins allemands. Si l'on pouvoit s'en rapporter à quelques observations, peu exactes sans doute, & favorables à un dangereux scepticisme, la médecine incendiaire de Brown, & la médecine expectante & rationnelle de l'Ecole française, auroient produit le même effet, en s'attachant à la somme totale & à l'ensemble des résultats d'une grande pratique : conclusion évidemment contraire à ce qui s'est passé sous nos yeux, dans des circonstances semblables, & pendant l'invasion des alliés en 1814.

(2) Cette maladie étoit essentiellement fébrile, & l'éruption ne se manifestoit qu'au bout de deux autres jours. Hallé qui fut chargé de répondre à l'autorité, au nom de la Faculté, adopta en partie un traitement qui avoit été suivi par M. Loysel, dont il étendit & modifia seulement quelques idées. (*Voyez* les *Bulletins de la Société & de la Faculté*, année 1812, pag. 113.)

(3) Savary fit un excellent rapport sur ces maladies, dont il indiqua & caractérisa les causes, avec le plus grand soin. (Voy. *Bulletins de la Société*, année 1812, pag. 246.)

Sans être attiré d'une manière officielle vers des recherches aussi utiles, M. Esquirol commença à publier des observations qu'il avoit recueillies dans une suite de voyages entrepris pour connoître l'état des aliénés dans les différentes provinces de la France, & qu'il a continués avec ce désintéressement qui rappelle la courageuse philanthropie des Howard, des Liancourt, des Clarkson, des Willbeforce, &c.

Baudelocque, dont nous venons de déplorer la perte, & M. Chaussier qui le secondoit dans l'instruction des élèves sages-femmes de l'*Ecole d'accouchement*, profitèrent l'un & l'autre de leur situation, pour attirer l'attention des savans sur plusieurs faits concernant l'art des accouchemens & la médecine spéciale des femmes.

Dans une séance publique du 22 juin 1809, Baudelocque exposa, dans une suite de vues générales & de résumés statistiques, l'état, les résultats, l'heureuse influence de l'Ecole de la Maternité. A cette époque, 17,308 femmes avoient été accouchées à l'hospice de la Maternité, dans une période comprise entre le 9 décembre 1797 & le 31 mai 1809.

Cent quatre-vingt-neuf de ces femmes avoient accouché de deux enfans, & deux femmes seulement de trois. Le rapport des accouchemens terminés par les secours de l'art, aux accouchemens naturels, s'est trouvé de 1 à 76. Le forceps n'a été employé que quarante-cinq fois, sur 1346 accouchemens. Quatre cent cinquante élèves avoient été instruites dans la même période, & répandues dans les différentes provinces.

La fièvre secondaire propre à la vaccine, les fractures qui surviennent, soit pendant la vie intra-utérine, soit au moment de la naissance, les fractures & les vices de conformation les plus fréquens chez les nouveau-nés, furent, dans les mêmes séances, le sujet des remarques de M. Chaussier, qui fit connoître en outre tous les détails d'une double grossesse très-remarquable, & dont il ne paroît exister que ce seul exemple.

Les fractures du fœtus ont été principalement considérées par M. Chaussier, sous le rapport de la médecine légale, & dans le dessein de combattre certaines erreurs populaires encore très-accréditées, erreurs d'après lesquelles on attribue ces fractures aux différentes impressions que la mère peut éprouver pendant sa grossesse.

Les vices de conformation ne sont pas aussi fréquens que l'on pourroit le penser, d'après les nombreux exemples de monstruosités, si souvent rapportés & décrits avec un goût pour le merveilleux toujours contraire au véritable esprit d'observation & au scepticisme philosophique. M. Chaussier s'est assuré que, sur 23,293 enfans nés ou déposés à la Maternité, cent trente-deux seulement ont offert quelques vices de conformation; trente-sept étoient piébots ou affectés de kylose; trente-quatre avoient des affections morbides du rachis & de la tête (1); vingt-sept, des difformités à la lèvre supérieure & à la voûte palatine; onze, des lésions diverses à l'abdomen; huit, des difformités diverses aux mains & aux pieds, deux aux jambes, deux aux bras.

La double grossesse dont M. Chaussier a fait connoître les détails, à la suite de ces résultats curieux d'un grand nombre d'observations, offroit l'exemple qui paroît n'avoir pas encore été rencontré, d'une grossesse utérine & d'une grossesse extra-utérine simultanée, paroissant se rapporter à la même époque de fécondation. L'infortunée qui offrit ce phénomène, accoucha d'abord d'un enfant mort, ayant seize pouces de longueur environ. La délivrance fut facile; mais après sa terminaison, on reconnut à droite, une grosse tumeur ovoïde rénittente, qui du bassin s'élevoit à la hauteur de l'hypochondre. Quels étoient la nature & le caractère de cette tumeur? Cette pauvre femme ayant succombé, on eut promptement & facilement les lumières que l'on desiroit à ce sujet : l'ouverture du corps fut faite avec le plus grand soin. L'utérus se trouva rejeté à gauche dans la fosse iliaque, & retenu dans cette position, par des adhérences avec les parties voisines. Cette tumeur ovoïde, étoit manifestement formée par le développement de la trompe : elle avoit deux pouces de longueur & cinq pouces & demi de largeur. On y trouva sur le côté interne, & un peu en arrière, une ouverture de trois pouces, à travers laquelle passoient le coude, le bras, une partie de l'épaule d'un fœtus. En ouvrant la tumeur, on reconnut que le fœtus auquel ces parties se rapportoient, étoit du sexe féminin, qu'il avoit douze pouces, & que, malgré la putréfaction, on distinguoit son cordon ombilical, son placenta & ses membranes.

Ces faits qui rompent la triste uniformité d'un coup d'œil historique, trop souvent borné à des nomenclatures, appartiennent à la partie des sciences médicales, qui, à toutes les époques que nous avons assignées dans l'histoire de l'École de Paris, s'est trouvée le plus activement & le plus utilement cultivée, dans cette Ecole (l'*anatomie pathologique*).

A peu près dans le même temps, la Faculté, bien qu'elle eût cessé de ressortir du ministère de l'intérieur, n'en fut pas moins consultée avec le même empressement & la même confiance, sur plusieurs objets de salubrité publique; sur l'analyse de plusieurs eaux minérales, par exemple; sur divers remèdes secrets; sur la salubrité des ustensiles de cuisine préparés avec le zinc, &, un peu plus tard, sur la maladie épidémique & contagieuse de Bourgogne, qui fut si funeste, & qui devint la conséquence inévitable de la situation

(1) *Séance de la distribution des prix de l'Ecole de la Maternité*, pour l'année 1812.

malheureuse dans laquelle un gouvernement sans humanité, comme sans prévoyance, avoit laissé un grand nombre de prisonniers espagnols.

Nysten, dont le zèle & le savoir avoient déjà été mis si souvent à l'épreuve, fut envoyé de nouveau, comme commissaire, en Bourgogne, avec Savary & M. Guersent. L'épidémie sur la nature de laquelle ces hommes si recommandables devoient prononcer, en indiquant des secours efficaces & prompts, avoit déjà fait des progrès avant leur arrivée (1). Les causes en furent attribuées par ces commissaires, soit au passage, soit au séjour des prisonniers espagnols, parmi lesquels tous les genres de malheurs ou de privations s'étoient réunis, pour amener cette altération profonde & générale de l'organisme, qui rend le développement du typhus inévitable. Des documens positifs, des observations importantes, ne permirent pas de méconnoître la nature de cette maladie, soit à Auxerre, pour les malheureux prisonniers venant de Sagonte, soit à Beaune & à Dijon, pour les prisonniers qui venoient de Valence. Avant l'arrivée & après l'arrivée des commissaires, plusieurs employés, plusieurs médecins & plusieurs chirurgiens succombèrent, victimes de leur zèle. Parmi ces hommes généreux, MM. les commissaires ont indiqué le médecin & le chirurgien d'Avalon; le médecin des épidémies d'Auxerre; plusieurs élèves en médecine & en chirurgie; plusieurs ecclésiastiques; un grand nombre de sœurs hospitalières & d'infirmiers; le secrétaire du département, M. de Hautecour, & le préfet, M. Lecouteux, âgé de trente-trois ans, dont nul motif ne put modérer le dévouement & le courage dans cette funeste occurence.

Les commissaires répandirent le plus grand jour sur cette redoutable maladie, & dans une instruction qu'ils publièrent, & qui fut rapidement imprimée & distribuée par les soins du ministre de l'intérieur, rien ne fut oublié pour faire connoître la véritable nature du mal, & les moyens les plus propres à borner ou à faire cesser ses ravages.

Des inspections avoient été faites précédemment par MM. Percy & Desgenettes, dans plusieurs départemens, soit pour y faire rétablir la salubrité, soit pour améliorer le sort des prisonniers & des conscrits, dans une très-grande étendue de territoire, depuis l'île de Walcheren, les hôpitaux de Middelbourg & d'Anvers, jusqu'à Bayonne, Saint-Jean-de-Luz & Figuères en Catalogne. De grands avantages résultèrent de cette inspection, à laquelle on fut en partie redevable de la réforme de plusieurs hôpitaux, de l'assainissement des prisons, & de l'usage qui fut alors établi, de donner du travail aux prisonniers de guerre, en les mêlant avec les cultivateurs, dont ils devinrent d'excellens auxiliaires.

(1) Cette épidémie s'étoit répandue dans plusieurs parties du département de l'Yonne & de la Côte-d'Or.

Ces circonstances, où l'influence & les services de la Faculté de Paris se montrèrent avec tant d'éclat, rattachent évidemment son histoire particulière à l'histoire générale, politique & littéraire de la France, dans la première moitié du dix-neuvième siècle.

L'institution des *prix décennaux*, l'un des plus grands événemens que présente l'histoire des cultures intellectuelles, soit chez les Anciens, soit chez les peuples modernes, fit ressortir de nouveau, & de la manière la plus heureuse & la plus honorable, cette liaison de l'histoire particulière d'une simple école, avec l'histoire générale des nations.

Plusieurs professeurs, plusieurs élèves de la Faculté, plusieurs membres de la Société de médecine, Bichat, Fourcroy, Corvisart, MM. Alibert, Pinel, Broussais, &c., obtinrent, dans cette imposante solennité, le prix de leurs travaux, & une illustration qui ne pouvoit être étrangère à la compagnie savante dont ils étoient membres ou disciples. Deux ouvrages, le *Système des connoissances chimiques* de Fourcroy, & la *Nosographie* de M. Pinel, furent désignés pour les grands prix. Bichat, à qui l'opinion publique accordoit évidemment cette récompense, & sans qu'il fût même possible d'établir une comparaison entre ce savant & ses concurrens, obtint seulement une mention honorable, d'après des motifs qui laissent apercevoir que tout le mérite, toute l'influence de l'anatomie générale, n'étoient pas encore appréciés comme ils devoient l'être, par les membres du jury; & cependant on crut être juste, impartial, dans cette décision, en désignant un travail qui devoit changer & qui a changé la face des sciences médicales, « *comme une suite de vues* » *ingénieuses, qui mériteroient une attention* » *particulière*, si la manière prompte de composer de l'auteur, avoit permis de donner à » ses ouvrages la perfection de rédaction que » *l'on doit exiger* pour une récompense *telle que* » *le prix décennal* » : opinion singulière, lorsque ce même prix décennal, refusé à des ouvrages écrits avec trop de précipitation, étoit accordé à un ouvrage estimable, sans doute, mais rédigé en style de notes éparses, & avec une négligence qui rend si souvent sa lecture infructueuse ou difficile (*la Nosographie de M. Pinel*).

L'exposition officielle de l'état des sciences, à la fin du dix-huitième siècle, ne fut pas moins favorable à la Faculté de Paris, que la mémorable institution des prix décennaux (1). Les noms des professeurs & ceux des membres de la Société

(1) Cette exposition de l'état des sciences, que nous rappelons ici, fut publiée sous le titre de *Rapports historiques sur les progrès des sciences, des lettres & des beaux-arts, depuis 1789, & sur leur état actuel.* Elle avoit été ordonnée par arrêté impérial du 13 ventôse an X.

de médecine, reviennent sans cesse dans la partie de cette exposition consacrée aux sciences naturelles (1). Tels sont ceux de Chaussier, de Bichat, de Dupuytren, de Richerand, de Hallé, de Nysten, de Berger, de Delaroche, &c., pour *l'anatomie & la physiologie* ; de Cuvier; de Dumeril, de Duvernoy & de Delisle, tous trois anciens élèves de l'Ecole de santé; de Bonplan, si justement illustré par son association avec le célèbre voyageur de Humboldt; de Peron, & de plusieurs de ses contemporains occupés comme lui de différentes parties des *sciences naturelles*, qui se rapprochent le plus des sciences médicales; de Pelletan père, de Percy, de Larrey, pour la *chirurgie*; de Pinel pour la *nosographie*; de Desgenettes, de Pugnet, d'Alibert, de Bayle, de Chaussier, de Tartra, de Pallois, de Royer-Collard, pour l'*histoire particulière d'un grand nombre de maladies*; enfin, de Barbier, de Schwilgué, concernant la *matière médicale*.

Toutefois cette exposition laisse beaucoup à desirer relativement à l'Ecole de médecine de Paris, l'auteur de ce rapide tableau s'étant trouvé entièrement étranger à la médecine proprement dite (2). L'influence générale des nouvelles Ecoles de médecine de France, & l'influence particulière de la Faculté de Paris, n'ont pas même été indiquées dans cette exposition. Vainement aussi chercheroit-on, dans le même travail, le plus foible aperçu de la révolution qui s'est opérée dans l'esprit des médecins français à cette époque, ou quelques remarques sur les nouveaux points de vue sous lesquels la physique animale, la pathologie générale & spéciale, & la thérapeutique, ont été envisagées, à mesure que la physiologie expérimentale, l'anatomie générale & l'anatomie médicale ont fait de nouveaux progrès, d'après l'impulsion que le génie de Bichat lui avoit donnée (3).

(1) Rapport rédigé par M. Cuvier, & présenté au nom de la classe *des sciences physiques & mathématiques*, 1 vol. in-4°. Paris, 1810. (Imprimerie royale.)

(2) Hallé avoit fourni un Mémoire pour ce tableau, mais les amis des sciences qui connoissoient le mieux les habitudes d'esprit, les avantages & les inconvéniens du caractère littéraire de ce professeur, ne peuvent ignorer que nul autre n'étoit moins capable de s'occuper d'un pareil travail, quelles que fussent, d'ailleurs, l'érudition médicale de l'auteur & la variété de ses connoissances.

(3) Le *Traité d'anatomie générale*, de Bichat, est cité plusieurs fois dans le rapport de M. Cuvier, mais sans être distingué des travaux dont l'anatomie descriptive & la physiologie ont été l'objet. Le nouveau point de vue, sous lequel l'étude de l'organisation est considérée dans cet ouvrage, n'est point caractérisé, & ce point de vue étoit cependant ce qu'il importoit de saisir & de signaler, parce que lui seul, & sans parler d'une foule de vérités qui s'y rattachent, étoit une découverte assez importante pour faire époque dans l'histoire des sciences anatomiques & physiologiques.

Il est à regretter sans doute, surtout pour l'Ecole de Paris, que ces dispositions qui caractérisent l'état le plus récent de la médecine en France, n'aient pas été saisies, & que celui de tous les savans français qui connoît le mieux l'état des écoles & des compagnies savantes en Europe, ne les ait pas comparées, pour faire ressortir de ce parallèle, & avec le talent qui lui est propre, quelques-unes de ces vues élevées & philosophiques qui répandent un si grand intérêt dans l'histoire littéraire.

Ces lacunes, que les médecins ont peut-être seuls remarquées, furent à peine aperçues, sans doute, dans un tableau tracé d'ailleurs d'une manière si habile; dans un tableau si riche de faits, & publié à une époque où les plus grands intérêts politiques commençoient à captiver tous les esprits, & permettoient d'accorder, à peine, une foible attention aux cultures scientifiques & littéraires les plus importantes ou les plus utiles.

La gloire, l'étendue, la puissance de la France, offroient alors quelque chose de gigantesque, & surpassoient tout ce que la renommée a raconté des établissemens de Charlemagne.

A la suite d'une gloire militaire qui n'avoit point encore pâli, quoiqu'elle fût bien près de son terme, l'Empire s'étendoit du 54e degré de latitude au 41e, dans un espace de 3,600 lieues carrées, & comprenoit 130 départemens, avec une population de 42 millions d'habitans (1). Des savans, des médecins formés dans l'Ecole de Paris, se trouvèrent, au besoin, sur les divers points de ce vaste territoire, bravant, partageant tous les genres de maux ou de périls, prodiguant partout les secours les plus efficaces, recueillant partout aussi des observations curieuses, & faisant contribuer aux progrès de la science, les phénomènes les plus effrayans, les faits les plus tragiques, les calamités les plus désastreuses (2).

La plupart des événemens de cette époque ne

(1) Ce vaste Empire s'étendoit de la Baltique au Garigliano, & de l'Adriatique à l'Océan.

(2) Différentes observations n'ont pas seulement été recueillies par des médecins de l'Ecole de Paris, sur les différens points de ce vaste territoire, & dans les diverses portions de l'Europe, qui furent successivement le théâtre de la guerre. Des observations non moins importantes furent faites également au-delà des mers, dans tous les lieux où la gloire, où la puissance de la France pénétrèrent à cette époque. Un assez grand nombre de mémoires, de dissertations inaugurales, ont été composés avec ces matériaux; il en est peu dans lesquels on ne trouve des faits curieux ou nouveaux, & parmi ces écrits nous devons encore citer, l'*Histoire médicale de l'armée d'Orient*, par M. Desgenettes; les *campagnes militaires* de M. Larrey; plusieurs *topographies*, mais principalement la topographie de l'*Ile-de-France*, par M. Chapotin, Paris, 1802; celle de *Sainte-Lucie*, par M. Pugnet; les remarques de M. Droguet, sur l'*acclimatement des Européens à Saint-Domingue*; d'autres remarques non moins

furent point étrangers à la Faculté, & doivent être rappelés dans cette notice.

Déjà nous avons indiqué comment la reddition de Sagonte & la prise de Valence, dans la guerre d'Efpagne, fi honorables pour le maréchal Suchet, qui fut nommé alors duc d'Albuféra, avoient amené dans nos provinces méridionales cette multitude de prifonniers, dont la mifère & l'encombrement y développèrent une épidémie contagieufe.

Des maladies analogues fe développèrent dans plufieurs autres contrées, où les chances de la guerre retinrent nos malheureux compatriotes prifonniers.

Le blocus continental, dont nous avons parlé fi fouvent, devint plus févère qu'il ne l'avoit encore été, furtout après l'afferviffement de la Hollande, & fit attacher un nouveau prix à une foule de recherches qui avoient pour objet de remplacer par le fucre de betteraves & par les médicamens indigènes, le fucre colonial & plufieurs médicamens exotiques, devenus d'un prix exorbitant à cette époque.

Les établiffemens français en Italie, la réunion à l'Empire de plufieurs provinces au nord & à l'eft de l'Europe, les tranflations continuelles des armées fur tous les points de cette partie de l'ancien continent, depuis la pointe du Portugal jufqu'à la Suède & à la Ruffie (1), fournirent des occafions fréquentes de mieux connoître ces différentes coutrées, & d'en étudier les productions diverfes, les maladies endémiques & les maladies fporadiques ou accidentelles (2).

Plufieurs phénomènes de phyfiologie, plufieurs faits de médecine ou de chirurgie pratique fe développèrent fur une plus grande échelle dans la deuxième guerre de Pologne, beaucoup plus connue fous le nom de *campagne de Ruffie*, commencée avec 1200 bouches à feu & une armée de près de cinq cent mille combattans (1).

Cette population armée appartenant aux différentes nations de l'Europe, & arrivée en partie des lieux les plus éloignés, par des marches forcées, fut partagée en différens corps. Le quartier-général paffa le Niemen le 24 juin 1812, & le 28, Napoléon fe trouva dans Wilna, ancienne capitale de la Lithuanie. On vit alors, & dans un temps affez court, fe fuccéder les batailles les plus fanglantes dont l'hiftoire des temps modernes ait confervé le fouvenir; celles de Mohilow, de Smolensk, de Polotsk, & la bataille de la Moscowa, dans laquelle plus de 300,000 hommes combattirent, & qui fut fi meurtrière pour les deux partis.

La médecine, la chirurgie françaifes, prodiguèrent tous leurs efforts, & rendirent les plus grands fervices dans ces malheureufes circonftances, bien que privées en partie des moyens & des fecours, qu'une adminiftration éclairée ou prévoyante auroit dû mettre à leur difpofition. De nouveaux fujets d'obfervations fe préfentèrent au milieu des ruines de Mofcow & dans une retraite opérée fous le climat le plus rigoureux de l'Europe, & en traverfant des contrées entièrement dépourvues de fubfiftances. Tout l'art des médecins ne pouvoit rien oppofer, fans doute, à de pareils maux, & devenoit impuiffant dans une pofition auffi violente; mais tout ce qui pouvoit l'intéreffer alors, ne fut point perdu pour la fcience, & fut recueilli avec une fermeté d'ame, avec un courage d'efprit à peine concevables, nonfeulement par les favans profeffeurs qui fe trouvoient alors placés à la tête de la médecine & de la chirurgie militaires, mais par une foule de chirurgiens ou de médecins de tout rang, de tout âge, employés dans les régimens ou attachés, foit aux ambulances de l'armée, foit aux infirmeries impériales (2).

Un Mémoire fort étendu, & que l'auteur a publié dans le *Journal de médecine militaire*, préfente une defcription détaillée de cette variété de fouffrances, de cette multitude de phénomènes, qu'un concours femblable de circonftances n'offrira probablement jamais une feconde fois aux méditations des phyfiologiftes. Plufieurs autres mémoires, différentes differtations inaugurales, ont eu

---

utiles, fur *les maladies les plus fréquentes dans cette île en l'an XII*, par M. François; fur *les maladies de Antilles*, par M. Garnier; fur *les maladies du cap Français en l'an XI & l'an XII*, par M. Moulié; fur *celles du Port-au-Prince, dans l'an XI & l'an XIII*, par M. Reynaud, *&c.*; plufieurs differtations fur *la fièvre jaune*, *&c.*

(1) D'une part on affiégeoit, on prenoit Valence le 9 janvier 1812, & d'une autre part, le général Friant occupoit Stralfund, & prenoit poffeffion de la Poméranie fuédoife au nom de la France.

(2) Nous devons à ces circonftances, les travaux de M. Ducaftaing fur *la fièvre épidémique de Gaëte en 1811 & en 1812*; la differtation de M. Aug^{te}. Thillaye fur *Cabrera*, l'une des îles Baléares, où il fe trouvoit prifonnier de guerre; celle de M. Fauverge fur *la fièvre de Malte*; celle de M. Trefal fur *l'île de Walcheren*; celle de M. Domanget fur *la fièvre cérébrale de Saint-Malo*; de M. Perrin-Delatouche fur *l'Hiftoire médicale du royaume de Murcie*; de M. Cahagnet fur *les fièvres pernicieufes de Zélande*. Nous rapporterons encore à la même époque les recherches intéreffantes de plufieurs jeunes médecins, fur *le sherlievo*, fur *le pian*, & fur quelques autres maladies propres à certaines contrées, & très-peu connues par les nofographes : travaux auxquels nous joindrons les differtations de MM. Bouchet jeune, Vidal & Bonnecarrère, fur les maladies qui fe font développées à bord des pontons anglais & efpagnols.

(1) Les peuples qui vivoient alors fous la domination de la France, étoient la France elle-même, réunie au Vallais, à la Hollande, aux villes anféatiques d'Oldenbourg, de Munfter, &c.; le royaume d'Italie, les provinces Illyriennes, le royaume de Naples; les principautés de Lucques & de Piombino, le royaume de Weftphalie, &c. &c.

(2) MM. *Ribes* & *Lerminier* étoient de ce nombre. Ils ont recueilli l'un & l'autre un grand nombre d'obfervations du plus grand intérêt, & nous fommes portés à efpérer que l'un d'eux, M. Lerminier, les fera connoître quelque jour, en publiant des Mémoires.

eu pour objet de faire connoître en particulier, d'après les exemples qui se multiplièrent dans cette affreuse retraite de Moscow, les dyssenteries, la gangrène, le trismus cataleptique & le genre de mort, qui survinrent par l'effet d'un froid intense & subit, sur l'organisation. « Nous ne l'avons que trop éprouvé cet effet d'un froid rigoureux, dit M. Desgenettes, à l'occasion de la *gangrène produite par congélation*, si bien décrite dans l'ouvrage de M. Boyer, dont il avoit à rendre compte (1); nous ne l'avons que trop vérifié, lorsque, sur les bords de la Beresina, un vent de nord très-violent portoit sur notre visage des flots de neige. Le thermomètre marquoit alors 21 degrés au-dessous de la glace, & il descendit, peu de jours après, jusqu'à 24 & même 27. Nous pouvons aller plus loin, & indiquer un mode d'action du froid peu connu, un résultat très-intense, sur le cerveau & les nerfs, lors même que la congélation n'a saisi aucune partie du corps, éloignée du centre de la circulation. Nous avons vu des hommes, marchant avec toute l'apparence de l'énergie musculaire la mieux prononcée & la mieux soutenue, se plaindre tout-à-coup qu'un voile couvroit incessamment leurs yeux. Ces organes, un moment hagards, devenoient immobiles : tout l'appareil musculeux du cou, & plus particulièrement les sterno-cléido-mastoïdiens, se roidissoient, & fixoient peu à peu la tête à droite & à gauche. La roideur gagnoit le tronc; les extrémités inférieures se fléchissoient alors, & ces hommes tomboient à terre, offrant, pour compléter cet effrayant tableau, tous les symptômes de la catalepsie ou de l'épilepsie. »

De nouveaux malheurs attirèrent officiellement l'attention de la Faculté de Paris, à la fin de 1813. L'Alsace, la Lorraine, menacées d'une prochaine invasion, après la catastrophe de Leipsick, se trouvèrent tout-à-coup désolées par un typhus épidémique qui enleva, pendant sa durée, plus de 60 mille personnes dans ces deux provinces (2).

(1) Séance publique du 16 novembre 1814, pag. 11.

(2) Cette invasion de typhus, que l'on a désignée sous le nom d'*épidémie de Metz*, fut occasionnée, comme tous les fléaux de ce genre, par la misère, par l'encombrement, & par l'épuisement d'un grand nombre d'hommes livrés pendant quelque temps à tous les excès du dénuement & de la fatigue. Parmi ces premières victimes de la maladie, quelques-unes en furent spontanément atteintes, & l'auteur de cette Notice a observé, à cette malheureuse époque, plusieurs exemples de ce mode d'invasion. Le plus grand nombre se trouva ensuite attaqué par contagion, & lorsqu'une multitude de soldats, blessés ou malades, furent entassés dans les habitations resserrées des malheureux paysans, qui, pour la plupart, payèrent alors de leur vie, la dangereuse hospitalité qu'ils s'empressèrent d'offrir. Un de nos savans les plus distingués, qui fut envoyé avec une haute mission dans ces malheureux départemens, put se convaincre, par lui-même, des véritables causes que nous signalons ici, & nous l'avons entendu souvent les rappeler avec la sagacité qui le caractérise, & en évaluant à près de 50 à 60,000, le nombre des personnes qui succombèrent pendant l'épidémie.

Alarmé par les progrès d'une semblable épidémie, & desirant à la fois une garantie & des secours, le ministre de l'intérieur s'adressa à l'Ecole de Paris, toujours utilement consultée dans des circonstances aussi malheureuses. Du reste, les mesures qui furent prises alors, se trouvèrent proportionnées à l'imminence du danger, & la Faculté, d'après la demande du ministre, nomma une commission composée d'un médecin en chef & de plusieurs médecins ordinaires, & parmi les jeunes docteurs qui furent désignés, nul ne refusa, quelle que fût sa position; cette preuve de confiance, ni le témoignage de zèle qui lui étoit demandé, sans avoir le droit de l'exiger. Ces médecins, dont nous devons rappeler les noms avec une exactitude religieuse, étoient M. *Fouquier*, médecin en chef de la commission; MM. *Pavet*, *Mêge*, *Bouteilloux*, *Laroche*, *Camis*, *Mareschal*, *Azam*, &c.

Le zèle, les secours prodigués par cette commission, rendirent les plus grands services, & le ministre, toujours effrayé des progrès du mal, s'adressa à la Faculté, pour en obtenir de nouveau un assez grand nombre de médecins, assez zélés & assez éclairés pour seconder les collègues qui les avoient précédés, & qui leur offroient un si bel exemple de courage.

Une commission qui n'eut pas les mêmes dangers à courir, fut en outre formée à Paris, dans l'intérieur de la Faculté, pour s'occuper sans cesse de mesures préservatrices, & pour éloigner ainsi de la capitale elle-même, un fléau qui inspiroit si justement, à l'administration, tant de sollicitude & de crainte. Les travaux habituels concernant l'enseignement, & les recherches académiques, ne furent pas interrompus, ni par ces nouveaux devoirs, ni par les malheurs publics, ni par les mesures violentes que ces malheurs firent employer, & dont les élèves en médecine, qui auroient dû être inspectés, ou même encouragés, dans l'intérêt de l'autorité, n'eurent pas moins à souffrir que les étudians des autres écoles.

Une séance publique qui fut tenue à la fin de l'année, pour la distribution aux élèves de l'Ecole pratique, rappela quelques-uns de ces travaux de la Faculté & proclama les noms de plusieurs élèves, & nous devons rappeler qu'à cette époque, comme dans les temps les plus heureux, la plupart des élèves qui ont été couronnés, ne se sont pas arrêtés à ce premier succès, & ont mérité dans la suite d'être comptés parmi les jeunes médecins les plus laborieux & les plus éclairés (1).

(1) Nous transcrivons ici, & d'après les archives de la Faculté, les noms de ces jeunes médecins.

PREMIÈRE SECTION.

Prix d'anatomie & de physiologie.

M. RIOBÉ (*Mathurin*), né le 26 octobre 1788, à Angers, département de Maine & Loire.

Plusieurs rapports, différentes instructions, sur divers points de médecine ou d'hygiène publique, ou différentes observations recueillies dans les cliniques & dans les divers hôpitaux, sont au premier rang parmi les travaux qui occupèrent la Faculté dans le cours de l'année 1813. Parmi les rapports médico-légaux qui lui furent demandés par l'autorité administrative, & qui furent rédigés avec le plus grand soin, nous croyons devoir citer

---

Accessit. M. Cruveilhier (*Jean*).

Prix de chimie.

M. Riobé, déjà nommé.

Accessit. M. Cruveilhier, déjà nommé.

Prix de pathologie.

M. Gintrac (*Elie*), né le 9 novembre 1791, à Bordeaux, département de la Gironde.

Accessit. M. Loeuillard-d'Avrigny (*Adolphe-Emilien-Charles*).

Prix de médecine opératoire.

Partagé entre MM.

Cruveilhier (*Jean*), né le 9 février 1791, à Limoges, département de la Haute-Vienne.

Et M. Gintrac, déjà nommé.

SECONDE SECTION.

Prix d'anatomie & de physiologie.

M. Moreau (*François-Joseph*), né le 5 mars 1789, à Auxonne, département de la Côte-d'Or.

Accessit. M. Angey.

Prix de chimie.

M. Moreau, déjà nommé.

TROISIÈME SECTION.

Prix d'anatomie & de physiologie.

Partagé entre MM.

Cloquet (*Jules-Germain*), né le 28 décembre 1790, à Paris, département de la Seine.

Et M. Rayer (*Pierre-François-Olive*), né le 7 mars 1793, à Saint-Silvain, département du Calvados.

Accessit. M. Bouteilloux (*Jean-Baptiste*).

Prix de chimie.

Partagé entre MM.

Bouteilloux (*Jean-Baptiste*), né le 11 novembre 1791, à Limoges, département de la Haute-Vienne.

Et M. Rayer, déjà nommé.

Accessit. M. Cloquet, déjà nommé.

le Mémoire de Hallé, sur *le remède de Pradier;* deux autres Mémoires, l'un sur *le traitement de la rage*, l'autre sur *le moyen de préserver les mineurs de plusieurs exhalaisons méphitiques*, & un rapport, d'après la demande immédiate du ministre de l'intérieur, sur *la tisanne purgative des sœurs de Saint-Sulpice.*

Nous citerons seulement MM. Chaussier, Dupuytren, Lallement, Béclard, Jules Cloquet & Breschet, parmi les savans estimables qui ont offert, dans le même temps, le résultat de leur expérience & de leurs observations, soit dans les cliniques, soit dans les différens hôpitaux & dans les laboratoires d'anatomie.

Le premier a fait connoître un nouvel exemple de perforation spontanée de l'estomac : genre de lésion qui inspire toujours un si grand intérêt, lorsque l'on se rappelle qu'il suffiroit de l'examiner ou de le décrire avec inexactitude, pour faire voir les indices d'un délit où il n'existe qu'une trace de maladie.

M. Dupuytren a présenté à la Faculté, 1°. un sequestre d'un tibia long de trois pouces & demi, qu'il avoit extrait il y a six mois, par l'application de trois couronnes de trépan; 2°. un fungus hématodes celluleux, placé au-devant du tibia, & dont l'extraction a été pratiquée avec succès : opération qui avoit engagé ce savant professeur à rappeler qu'il avoit fait une extirpation non moins heureuse, il y a six mois, d'un fongus également celluleux, ce qui avoit exigé l'ablation de la plus grande partie de la lèvre inférieure.

M. Dupuytren, à qui la plus vaste pratique présente continuellement une foule de faits si nouveaux & si curieux, annonça, dans la même année, qu'il avoit pratiqué trois fois avec succès l'opération pour la cataracte, au moyen du déplacement du cristallin, par la ponction de la cornée transparente (1), & que, dans une autre circonstance, il a été conduit à devoir extraire l'astragale chez un ouvrier carrossier, qui, en tombant de l'impériale d'une voiture, s'étoit luxé le pied en dedans, avec saillie & sortie de l'os, que l'on a été obligé d'enlever.

Le fait, dont M. le professeur Lallement a décrit les circonstances, a offert, d'après la dissection d'un cadavre d'une fille de vingt-deux ans, l'exemple entièrement nouveau, chez l'adulte, d'une tumeur placée au-devant de la protubérance occipitale externe, contenant dans son centre une portion du cervelet, appartenant aux deux lobes de ce viscère, recouverte de ses membranes : singularité malheureuse, & qui auroit pu donner lieu, dans le cas où l'on auroit voulu extirper la tumeur, à une méprise, dont une mort subite eût été nécessairement la conséquence.

---

(1) Cette opération est indiquée sous le nom de *keratonyxis.*

Le fait fur lequel M. Béclard a fixé toute l'attention de fes collègues, ne diffère, que dans quelques points, d'un phénomène du même genre, obfervé avec foin par Littre, & dont Fontenelle a rappelé les principales circonftances dans l'éloge de ce favant académicien (1) : il confifte dans un nouvel exemple d'accouchement par l'anus, à la fuite & comme une conféquence d'une groffeffe extra-utérine.

Le fujet de cette importante obfervation étoit une femme de vingt-huit ans, la femme Meyer, qui recevoit les foins de M. Bounie, chirurgien, par lequel M. Béclard fut appelé en confultation. Cette femme étoit enceinte pour la troifième fois. Elle éprouva des douleurs au moment d'une groffeffe à terme, & comme pour accoucher. Une fage-femme fut alors appelée, & reconnut que l'orifice de l'utérus n'étoit pas dilaté; qu'en conféquence l'accouchement n'étoit pas près de fe faire. Le jour fuivant, les douleurs & l'écoulement fanguin qui s'étoient manifeftés, difparurent, & il y eut la plus grande incertitude fur la fituation de cette femme.

Cette incertitude dura pendant cinq mois : vers le milieu du mois de mars, une fenfation de pefanteur qu'elle reportoit au fondement, devint d'abord fatigante, puis incommode & très-douloureufe : il furvint de la fièvre, de la diarrhée, & une expulfion de matière fétide. Cet état de maladie exiftoit depuis un mois, lorfque M. Bounie fut appelé. Le toucher fit alors reconnoître, d'une part, que l'orifice de l'utérus étoit fermé, & qu'une tête d'enfant fe préfentoit dans l'inteftin rectum. L'abdomen étoit peu développé, & préfentoit une tumeur inégale très-douloureufe, s'étendant de la partie inférieure gauche de cette cavité jufqu'à l'ombilic, au fond du vagin. En arrière, on fentoit une partie ronde, folide, qui paroiffoit être la tête d'un enfant, recouverte par les parois du vagin. En touchant par l'anus, entouré d'un bourrelet hémorroïdaire très-douloureux, on reconnoiffoit à la paroi antérieure du rectum, deux pouces au-deffous de fon orifice, une ouverture d'environ un pouce & demi de diamètre, à travers laquelle le fommet de la tête d'un enfant faifoit une faillie.

M. Béclard, qui peut-être oublia alors la conduite & la férie des faits reconnus par cet habile chirurgien, eut l'idée, qui ne fut pas adoptée, de tirer l'enfant par le vagin, en faifant à fon fond une ouverture convenable avec le pharyngotome.

Littre, que nous venons de rappeler, n'avoit eu, dans une femblable circonftance, que le mérite de marcher fans guide, & d'ufer de beaucoup de précautions & de ménagemens. On fuivit à peu près la conduite qu'il avoit tenue, mais avec une difficulté d'exécution qui exigea une habileté & une patience, égales à celles que le célèbre chirurgien de l'Académie des fciences avoit montrées en pareil cas. M. Béclard fe livra d'abord à cette tâche pénible, & fut bientôt remplacé par M. Bonnie, qui la termina de la manière la plus heureufe. La femme Meyer a furvécu, & s'eft même remariée dans la fuite : elle n'avoit point eu fes règles, ni avant la mort, ni après la mort du fœtus extra-utérin dont elle étoit groffe. Il feroit d'ailleurs difficile de décider, fi cette groffeffe exiftoit dans l'ovaire ou dans la trompe; mais on peut affurer que le fœtus n'a pu parvenir dans l'inteftin qu'à la fuite d'une inflammation affez vive, affez prolongée pour s'oppofer au retour des règles : dernière circonftance qui ne fe rencontroit pas dans l'exemple obfervé par Littre, ni dans quelques autres exemples de groffeffes extra-utérines (1).

L'obfervation communiquée par M. Cloquet, préfente, dans une fimple note, tous les détails d'une hernie obfervée après la mort, & formée par une anfe d'inteftin contenu dans un fac, renfermé lui-même dans l'épaiffeur des parois de la veffie : fingularité pathologique jufqu'alors inaperçue, & que ce jeune médecin qui nous l'a fait connoître, a fait modeler en cire, après l'avoir décrite avec autant d'exactitude que de fagacité (2).

Les différentes obfervations que nous venons de rappeler, fe rapportent à la pathologie fpéciale ou à la chirurgie proprement dite. Les obfervations de M. Brefchet appartiennent à l'hiftoire des vices de conformation & des différentes efpèces de monftruofités : genre de connoiffance dont la Faculté de Paris s'eft fi fouvent occupée, & qui font également partie de la phyfiologie & de l'anatomie pathologique. Les déviations organiques, fur lefquelles M. Brefchet a appelé, par une favante analyfe, l'attention de la Société de médecine, fe trouvoient dans les voies urinaires externes. La plus remarquable confiftoit dans un *epifpadias* d'un nouveau genre, réuni à l'imperforation du gland, & dans une conformation très-extraordinaire du canal de l'urèthre, qui fe trouvoit placé très-haut, & formé par un prolongement de la veffie (3).

---

(1) *Voyez*, pour la defcription de ce fait, les *Mémoires de l'Académie des fciences*, année 1702. *Voyez* auffi l'éloge de LITTRE, dans le *Recueil des éloges de Fontenelle*, in-16, tome III, pages 229 & fuivantes.

(1) La femme citée par Saucerotte, & qui préfentoit un de ces exemples, devint groffe & accoucha deux fois, avant qu'un fœtus extra-utérin, & qu'elle portoit fans doute à fon infu, fortit en lambeau par un abcès qui s'étoit formé à l'ombilic. (*Voyez* les *Mélanges de chirurgie de Saucerotte.*)

(2) Sa repréfentation en cire & la pièce naturelle fe trouvent dans le Mufée de la Faculté, où elles font dépofées.

(3) On entend par *épifpadias*, la conformation défectueufe des voies urinaires externes, dans laquelle l'ouverture du canal de l'urèthre fe trouve placée, au-deffus du pénis, plus ou moins loin du gland.

Dans l'exemple de ce vice de conformation, décrit par

La carrière phyſiologique, qui avoit toujours été ſi laborieuſement parcourue dans les années précédentes, ne fut pas abandonnée dans les années 1812 & 1813 : pour le prouver, il ſuffira de dire que les importantes recherches exécutées ou provoquées par M. Magendie, ſur le *vomiſſement*, ſe rapportent à cette époque.

Le réſultat des expériences de M. Magendie fut communiqué à l'Académie des ſciences, & donna lieu à un rapport fort étendu, & non moins honorable pour ce phyſiologiſte, que celui dont ſes recherches ſur l'upas-tienté & la noix vomique, avoit été précédemment l'objet. Ces réſultats prouvoient, ſuivant M. Magendie, & contre l'opinion la plus généralement adoptée, que l'eſtomac étoit à peu près paſſif dans le vomiſſement, tandis que les véritables agens de ce mouvement morbide étoient, d'une part, le diaphragme, & de l'autre, les larges muſcles de l'abdomen. L'auteur de ces nouvelles expériences alloit même juſqu'à avancer, qu'il étoit parvenu à produire le vomiſſement ſans le concours de l'eſtomac, & en ſubſtituant une veſſie à ce viſcère, chez un chien qui put ſurvivre, pendant quelques inſtans, à cette horrible mutilation.

Pluſieurs recherches de détail, qui ſe trouvoient compriſes dans ce travail, apprirent que la ſolution de tartrate antimonié de potaſſe, injectée par les veines, produit bien plus tôt le vomiſſement que lorſqu'elle eſt introduite immédiatement dans l'eſtomac : phénomène qui paroiſſoit favorable aux nouvelles idées de M. Magendie ſur le vomiſſement, & à ſon opinion ſur l'abſorption veineuſe, qu'il eſt impoſſible aujourd'hui de ne pas adopter, & ſans laquelle une foule de faits qu'elle explique naturellement, ne feroient pas compris.

Des expériences contradictoires à celles de M. Magendie, furent entrepriſes par M. Mingault : d'autres expériences occupèrent Le Gallois, ainſi que M. Béclard, chargés de prononcer ſur le travail de M. Mingault. Un grand nombre d'animaux avoient déjà été ſacrifiés dans ces débats ſcientifiques. De nouvelles victimes furent immolées, pour obtenir enfin une déciſion, ſur laquelle il reſte encore bien des doutes à éclaircir. Les expériences dont MM. Le Gallois & Béclard s'occupèrent, eurent ſucceſſivement pour objet l'influence de l'œſophage & celle du diaphragme ſur le vomiſſement, ainſi que l'effet des nerfs diaphragmatiques ſur les contractions du diaphragme, & ſur l'action des parois de l'abdomen & de l'eſtomac. Les concluſions de ces expériences ont exprimé un jugement, auquel le plus grand nombre des phyſiologiſtes a ſouſcrit. Elles apprennent qu'il faut diſtinguer avec ſoin deux temps dans le vomiſſement : 1°. le paſſage des matières qui doivent être vomies, de l'eſtomac, dans l'œſophage ; 2°. l'expulſion de ces matières par ce même œſophage.

Les faits obſervés conduiſent à penſer que le mouvement qui s'opère dans le premier temps, s'effectue par une force extérieure, ſans le concours d'une véritable contraction de l'eſtomac, & que le mouvement d'expulſion qui a lieu dans le ſecond temps, ſe produit par les forces mêmes de l'œſophage, dont l'influence paroît auſſi s'étendre d'une manière ſympathique ou ſynergique, à la tranſlation de ces mêmes matières, opérée dans le premier période. L'agent principal du vomiſſement ſeroit donc l'œſophage, dont la ſtructure répond en effet à cette fonction, & ſon action ſe manifeſteroit, & dans l'expulſion même des matières vomies, & dans les eſpèces de tractions qui conſtituent les nauſées, ſans leſquelles tous les efforts pour vomir paroiſſent tout-à-fait impuiſſans.

Les ſavans qui furent conduits à ces concluſions, différentes de l'opinion adoptée par M. Magendie, ſe ſont en même temps aſſurés par leurs expériences, que le diaphragme reçoit des nerfs phréniques, le principe de ſes mouvemens, & qu'il eſt ſubitement & entièrement paralyſé par leur ſection : expérience du reſte fort difficile, & ſur laquelle il reſte toujours des doutes, ſi, après la mort de l'animal ſur lequel on l'a faite, on ne s'eſt pas aſſuré, par une diſſection très-attentive, qu'elle étoit complète.

M. Béclard, auquel on doit en grande partie le travail que nous venons de rappeler, s'occupa, dans la même année, de pluſieurs expériences non moins importantes, & qui tendent à prouver que le fœtus reſpire l'eau contenue dans l'amnios, que les phénomènes mécaniques de la reſpiration précèdent ainſi le moment de la naiſſance, & que ces phénomènes ne ſont jamais plus développés qu'au moment, que dans les circonſtances où la circulation entre la mère & l'enfant devient plus imparfaite : vérité que Haller avoit ſaiſie, que pluſieurs autres ſavans ont reconnue (1), mais qui

M. Breſchet, l'ouverture du canal de l'urèthre ſe trouvoit ſous l'arcade du pubis, au-deſſous du pénis. L'individu qui offroit cette ſingulière diſpoſition avoit joui d'une bonne ſanté. Il pouvoit retenir ſes urines, mais il étoit obligé, pour les rendre, de s'accroupir, à la manière des femmes. Deux corps caverneux iſolés, étoient ſéparés dans la verge, par un corps ſans cavité intérieure & d'une nature ſpongieuſe. Un véritable canal de l'urèthre étoit placé plus haut, & formé par un prolongement de la veſſie, privé du reſte de paroi ſupérieure, mais pourvu de deux petites valvules, dont les bords libres & dirigés en haut pouvoient ſe rapprocher, & former, par leur contact, un petit canal : diſpoſition qui contribuoit probablement à l'émiſſion des urines. (*Bulletins de la Faculté & de la Société*, 1812-1813, page 320.)

(1) Rœderer avoit émis une opinion qui conduiſoit à l'idée des expériences dont nous parlons. Les phyſiologiſtes qui ſe ſont occupés de la même queſtion, ſont *Winſlow*,

s'eſt préſentée à M. Béclard avec des différences qui donnent beaucoup de prix à ſes obſervations.

Dans les années qui offrent à l'hiſtoire des ſciences médicales, des recherches, des obſervations auſſi curieuſes & auſſi utiles, pluſieurs diſſertations inaugurales ne méritèrent pas moins d'attirer l'attention des ſavans. Telles ſont principalement celles de M. Vauquelin (1) & de M. Orfila (2), l'eſſai de M. Lecieux ſur l'*infanticide*, attribué à M. le profeſſeur Chauſſier; les excellentes remarques de M. Breſchet, ſur l'*hydropiſie active*, queſtion de pathologie à peine entrevue ſous ſon véritable jour, avant ces remarques; les obſervations de M. Rochoux, ſur l'*apoplexie*, non moins nouvelles, non moins importantes; la diſſertation de M. Dubuiſſon ſur la *manie*, celle de M. Roux ſur la *réſection des portions d'os malades*, celle de M. Roulin ſur *divers points de pathologie*, & les *propoſitions* de M. Béclard ſur *quelques points de médecine :* travail dans lequel l'auteur a reproduit le réſultat de ſes expériences ſur la reſpiration de l'eau de l'amnios par le fœtus, & en donnant à cette queſtion de phyſiologie un développement qui pourroit, au beſoin, s'appliquer à une diſcuſſion médico-légale ſur l'infanticide.

A la fin de l'année 1813, les calamités publiques furent portées à leur comble. Plus d'un million de ſoldats étrangers menacèrent & franchirent bientôt les différens points de nos frontières : plus de 300,000 hommes avoient été inutilement ſacrifiés dans la campagne précédente, & les malheurs, les fautes de cette campagne, firent perdre tous les avantages d'une ligne de défenſe qui, commençant à Dantzick & à Modelin, s'étendoit juſqu'au Rhin, en comprenant pluſieurs villes placées ſur l'Elbe & ſur le Wéſer.

Dans le cours de l'année ſuivante, le théâtre de la guerre ſe trouva au cœur de la France, aux portes mêmes de la capitale, & nos ſoldats, qui, depuis vingt ans, n'avoient jamais été frappés que dans un langage étranger, des plaintes excitées par les rigueurs inévitables de la guerre, entendirent pour la première fois ces plaintes dans l'idiôme national, & reſſentirent, en les entendant, une émotion nouvelle & inconnue.

Ces triſtes événemens, & les déſaſtres de tous genres qui ſe ſuccédèrent alors avec tant de rapidité, jetèrent néceſſairement le découragement & le trouble au ſein des Ecoles & des Académies. La Faculté de Paris eut beaucoup à ſouffrir en particulier de ces déplorables circonſtances ; elle n'échappa que par une fermeté bien rare à cette époque, à la cruelle néceſſité de décimer elle-même ſes propres élèves, parmi leſquels il lui étoit ordonné de faire un choix pour fournir un certain nombre de canonniers, ſuivant le deſir d'un maître qui ne ſavoit pas même reſpecter les hommes, dont il avoit un beſoin, que ſa cruelle imprévoyance pouvoit ſeule négliger ou méconnoître (1).

Des malheurs particuliers ſe joignirent à ces calamités générales pour la Société & la Faculté de Paris, qui perdirent Le Gallois à cette époque, & qui payèrent, dans le même temps, un juſte tribut d'éloges à la mémoire de pluſieurs de leurs correſpondans les plus illuſtres (2) : devoir qui fut rempli par M. Deſgenettes, dans une ſéance publique & ſolennelle, pour la diſtribution des prix pour l'année 1814.

Le Gallois nous eſt déjà connu par ſes expériences fondamentales ſur le ſyſtème nerveux, expériences qui doivent être placées parmi les travaux de ce genre qui ont le plus contribué à l'illuſtration de la Faculté de Paris.

Le Gallois mourut dans la force de l'âge, au mois de février 1814 : ſon éducation littéraire annonça de bonne heure ce qu'il devoit être & ce qu'il devint, malgré beaucoup d'obſtacles, & dans un concours de circonſtances très-peu favorables. Il avoit déjà commencé l'étude de la médecine à Caen, lorſque la part qu'il prit au fédéraliſme, avec l'impétuoſité d'une ame généreuſe, le força à ſe dérober, par une fuite très-prompte, aux proſcriptions révolutionnaires. Quelques ſervices qu'il parvint à rendre plus tard, en s'occupant de différens travaux relatifs aux poudres & aux ſalpêtres, arrêtèrent cette perſécution dans la ſuite, & lorſque les nouvelles Ecoles de médecine furent établies, Le Gallois obtint de ſon diſtrict de s'y faire admettre. Il ſe diſtingua bientôt parmi ces anciens élèves de l'Ecole de ſanté, dont le zèle & les ſuccès furent ſi remarquables. Nul autre homme peut-être n'a porté plus loin le beſoin de ſavoir, d'augmenter, d'étendre ſes connoiſſances : preſſé par ce beſoin, & ſans ceſſer un moment de ſe livrer avec un zèle paſſionné à la médecine & aux diverſes parties des ſciences naturelles, qui ſe rapprochent le plus des ſciences médicales, Le Gallois donna à ſon inſtruction littéraire un complément qui lui paroiſſoit indiſpenſable, en ſe rendant familières la langue grecque & les langues angłaiſe & italienne.

Sa diſſertation inaugurale, qu'il ſoutint avec

Scheele, *Riegel*, *Heroldt*, *Abildgard* & *Viborg*. (Voyez *Bulletins de la Faculté & de la Société de médecine*, pour les années 1812 & 1813, pag. 436.)

(1) *Analyſe chimique du cerveau.*

(2) *De l'urine des ictériques.*

(1) La Faculté refuſa d'obéir à cet ordre, qui lui fut communiqué par le grand-maître, & celui-ci ſe trouva lui-même obligé de faire ce choix, qu'il avoit impoſé aux profeſſeurs, d'après une liſte de la totalité des élèves qui lui fut adreſſée, avec des remarques ſur l'impoſſibilité, de la part de l'Ecole de Paris, de concilier toute participation à une meſure auſſi déſaſtreuſe, avec les fonctions paternelles qui lui étoient confiées.

(2) *Dumas*, *Barthez*, *Villars*, de Straſbourg.

beaucoup de diſtinction, avoit pour titre : *Le ſang eſt-il identique dans tous les vaiſſeaux qu'il parcourt?* La négative, pour laquelle il ſe décida dans l'examen de cette queſtion, eſt loin d'être prouvée; mais on reconnoît aiſément que le choix d'un pareil ſujet n'avoit pu être fait que par un eſprit familiariſé avec le temps, avec le goût de la méditation, & diſpoſé à refuſer toute confiance aux autorités, pour ne s'en rapporter qu'à l'expérience ou à ſes propres réflexions, ſur les queſtions de phyſiologie les plus élevées & les plus difficiles.

Quelque temps après la publication de cette diſſertation, un paradoxe qui mit l'exiſtence d'Hippocrate en queſtion, fut ſoutenu avec beaucoup d'érudition, & d'une manière très-ingénieuſe. Le Gallois combattit ces doutes, qui rappelèrent un ſepticiſme, mieux fondé peut-être, relativement à l'exiſtence d'Homère. Il fit alors uſage de l'inſtruction hellénique qu'il venoit d'acquérir, & prouva, contre l'opinion de ſon adverſaire, qu'Hippocrate étoit un perſonnage réel, hiſtorique, & que ſon exiſtence devoit être rapportée, d'après une réunion de documens irrécuſables, au temps de la guerre du Péloponèſe. Un travail plus étendu, & qui devoit être pour Le Gallois le fondement d'une grande célébrité ſcientifique, eut pour objet de déterminer, d'après des expériences nombreuſes & délicates, quels étoient, dans le ſyſtème nerveux, les points, les régions, qui répondent aux nerfs du cœur, & que l'on doit regarder, par le fait même de cette correſpondance, comme la ſource primordiale contenant le principe de la vie organique : recherches dont nous avons déjà annoncé toute l'importance, & qui furent préſentées à l'Inſtitut, comme le travail le plus conſidérable qui eût été fait en phyſiologie, depuis les expériences de Haller.

Dumas appartenoit, par ſon titre de correſpondant, à la Société de la Faculté de médecine de Paris; mais il leur fut entièrement étranger par les habitudes de ſon eſprit, & par le caractère de ſes opinions & de ſes doctrines phyſiologiques & pathologiques, qui appartiennent à un autre temps & à une autre Ecole; de telle ſorte que nous ne pourrions les rappeler dans cette notice, ſans nous rendre coupables d'une ſorte d'anachroniſme. Quant à la biographie de Villars, elle appartient à une notice ſuffiſamment détaillée de l'École de Strasbourg, & nous en offrirons les principaux détails dans un autre article de ce Dictionnaire. (*Voyez* Villars.) Du reſte, cette année 1814, qui donna tant de ſujets de regrets à l'Ecole de Paris, ne fut point perdue pour les ſciences & pour les études, malgré les triſtes événemens de cette époque. Le concours pour les prix de l'Ecole pratique ne fut pas, à la vérité, auſſi nombreux qu'il auroit été dans un temps plus heureux, & cependant il fournit l'occaſion de faire reſſortir de nouveau le mérite de pluſieurs jeunes médecins que la Faculté avoit déjà diſtingués; de MM. Rayer, Jules Cloquet, & Moreau de la Côte-d'Or. Il eſt digne de remarque, & nous devons rappeler ici, que l'un de ces jeunes médecins, M. Moreau, ſe trouvoit, lorſqu'il parut dans ces concours, à peine convaleſcent d'une maladie contractée dans les hôpitaux, en y donnant l'exemple d'un dévouement dont pluſieurs de ſes jeunes collègues & de ſes maîtres furent les victimes, dans ces temps malheureux.

Divers écrits plus ou moins étendus furent publiés dans ces mêmes temps, ſoit par les profeſſeurs eux-mêmes (1), ſoit par pluſieurs jeunes médecins, qui firent de ces écrits leurs diſſertations inaugurales, après en avoir recueilli les matériaux avec le plus grand ſoin, ſoit dans l'obſervation clinique, ſoit en ſe livrant à des études anatomiques & à des expériences remarquables par leur nouveauté & par leur importance.

Pluſieurs de ces diſſertations doivent être rangées parmi les ouvrages les plus remarquables de cette année 1814, & ont fait époque dans les différens genres de connoiſſances auxquels elles ſe rapportent (la phyſiologie expérimentale, la pathologie poſitive & la médecine légale). Telles ſont les recherches de M. Gerardin, ſur les *gaz inteſtinaux*, celles de M. Villermé, ſur les *fauſſes membranes*, les obſervations de M. Riobé, ſur *l'apoplexie*, & les remarques de M. Renard, ſur l'*ouverture médico-légale des cadavres*, & celles de M. Rieux, ſur l'*ecchymoſe*, attribuée à M. Chauſſier.

Des faits, des obſervations appartenant à la phyſiologie expérimentale, à l'anatomie, à la haute chirurgie, ajoutèrent à cette gloire littéraire que la Faculté de Paris recevoit des ſuccès & des travaux de ſes élèves les plus diſtingués.

Parmi les recherches qui appartiennent à l'anatomie & à la phyſiologie, nous trouvons des obſervations de M. Ribes, ſur quelques points de la *ſtructure de l'œil*, des expériences de M. Magendie, ſur la *déglutition des gaz*, & quelques vues de M. Ruﬄier, ſur les limites qui ſe trouvent entre la membrane muqueuſe de l'œſophage & la membrane muqueuſe de l'eſtomac.

Un travail de la même époque, beaucoup plus étendu, les expériences toxicologiques de M. Orfila, doit être auſſi rapporté à la phyſiologie expérimentale, bien que par ſes conſéquences & par ſes applications, il ſemble appartenir à la médecine légale. M. Orfila n'étoit pas encore naturaliſé français à cette époque, & la Faculté de Paris, perſuadée qu'il n'exiſte qu'une ſeule &

(1) M. *Boyer* publia, dans le cours de cette année, pluſieurs parties de ſon *Traité des maladies chirurgicales, & des opérations qui leur conviennent.* D'autres profeſſeurs, & principalement MM. *Richerand*, *Alibert*, *Roux*, *Nyſten*, firent auſſi d'autres publications.

même patrie pour les amis des sciences, s'étoit déjà empressée d'adopter ce jeune & laborieux étranger. « Pourquoi, disoit à ce sujet M. le professeur Desgenettes, ne parlerions-nous pas ici d'un ouvrage important, composé par un jeune médecin espagnol, gradué dans nos Facultés, & devenu, en quelque sorte, l'un de ses fils adoptifs, par les circonstances qui ont entouré ses études?

» M. Orfila, dont il est question, a publié cette année un traité des *poisons*, tirés des minéraux, des végétaux & des animaux. Cette toxicologie générale est rédigée sous les rapports de la physiologie, de la pathologie & de la médecine légale.

» Un pareil travail, fait à l'aide de plusieurs expériences & d'observations exactes, doit être d'autant mieux accueilli, qu'il manquoit à la médecine & à la jurisprudence : en effet, tous les traités précédens sont, sans exception, incomplets, & fort en arrière de l'état actuel de nos connoissances.

» M. Orfila décrit d'abord avec soin les caractères physiques & sensibles des poisons dans leur état simple & naturel, & il indique ensuite les propriétés chimiques de ces substances, en notant avec exactitude les phénomènes qu'elles présentent à l'action du plus grand nombre possible de réactifs.

» M. Orfila expose, après cela, les différences que le poison mêlé à des substances alimentaires de diverse nature, présente avec les réactifs.

» Mais ce qui touche de plus près notre art & la sécurité publique, c'est l'indication des moyens capables d'arrêter l'action ou les effets commençans des poisons, ou de remédier aux désordres qu'ils ont déjà produits dans l'économie animale.

» Vous reconnoissez, Messieurs, que cet estimable travail, dont on doit attendre avec empressement la suite & le complément, est rédigé dans les principes professés par plusieurs de nos collègues, & rendus publics dans des consultations regardées comme des bases solides de la médecine légale.

» Nous croyons devoir observer, que nous avons promu au doctorat, pendant les dernières années qui viennent de s'écouler, plusieurs Espagnols de la plus grande espérance; ils soutenoient au milieu de nous, par l'éclat de leurs talens, une portion précieuse de l'honneur national, tandis que la majorité de leurs compatriotes, pleins des souvenirs de la valeureuse obstination de leurs aïeux, brisoit le joug que l'on vouloit inutilement lui imposer (1). »

La ligature de l'artère iliaque externe, dans l'opération de l'anévrysme, avoit été tentée pour la première fois par M. Cooper; elle fut faite ensuite en France par M. Delaporte. Cette même opération, l'un des faits les plus remarquables de la haute chirurgie, fut pratiquée avec une grande habileté en 1814, par M. Bouchet, chirurgien du grand Hôtel-Dieu de Lyon. Le malade qui subit cette opération, s'appeloit *Pontella* : c'étoit un Catalan prisonnier de guerre, très-fortement constitué, & âgé de trente-six ans. L'opération & le pansement ne demandèrent que neuf minutes, & les suites en furent heureuses. La tumeur anévrysmale se réduisit, avec le temps, au quart de son volume. Le membre opéré diminua presqu'aussitôt que celui du côté opposé : tout portoit à penser que Pontella se trouveroit dans un état presque naturel & normal de santé, lorsque l'artère crurale du membre non opéré commença à devenir anévrysmatique, & avec des circonstances qui éloignèrent l'idée d'une seconde opération (1).

Une opération non moins hardie, la ligature de la carotide primitive, fut plus heureusement mise en usage par M. Dupuytren, pour arrêter sans retour, des hémorragies qui se renouveloient sans cesse chez un militaire, à la suite d'une plaie d'arme à feu, avec fracture de l'un des angles de la mâchoire inférieure & déchirement des vaisseaux (2).

« Dans le même temps, *Alphonse Leroy* eut la hardiesse, dit M. Desgenettes, de conseiller, dans un cas où la matrice étoit en partie squirrheuse, de renouveler l'opération faite pour la première fois par Osiander, & que M. le professeur Dupuytren a pratiquée avec toute l'habileté que caractérise son talent. »

Ces différens travaux, le cours des études & des exercices académiques, furent poursuivis avec un zèle imperturbable, au milieu des calamités toujours croissantes d'une double invasion en 1814 & 1815. Les professeurs & les médecins de l'Ecole de Paris, qui se trouvoient alors enfermés dans la capitale, ou que d'autres chances attachoient aux services de l'armée ou retenoient prisonniers dans une terre étrangère, depuis les confins de la Sibérie jusqu'aux pontons de Plymouth ou de Cadix, prirent leur part dans tous ces désastres, & n'eurent malheureusement que trop souvent l'occasion de multiplier leurs services & les preuves de leur courage.

A la suite des deux invasions, les malades & les blessés arrivèrent de toute part à Paris, dont l'administration, vivement & justement alarmée par cette affluence, augmenta le nombre des hôpitaux, en les distribuant de la manière la plus convenable, pour éviter les nouveaux malheurs qui pouvoient résulter d'un encombrement. Les soins

(1) *Séance publique de la Faculté de Paris*, 1814. Discours de M. Desgenettes, pag. 19.

(1) *Voyez* les *Bulletins de la Faculté*, année 1814.
(2) *Bulletins précités*, année 1814, pag. 46.

les plus généreux, les mesures de salubrité les mieux entendues, furent prodigués alors avec une activité éclairée, & le typhus, qui, dans tout autre temps, se seroit montré avec la violence de ces épidémies pestilentielles qui font époque dans l'histoire des nations, fut renfermé dans un petit nombre d'hôpitaux, avec une surveillance, avec une sollicitude qui ne furent arrêtées par aucun genre de difficultés & d'obstacles.

Les médecins de l'École de Paris & les élèves les plus distingués de cette École qui n'avoient point encore obtenu le titre de docteurs, secondèrent puissamment le zèle des administrateurs des hospices dans ces fonctions tutélaires, sans penser à peine qu'ils donnoient des preuves de dévouement. Le plus grand nombre ne fut pas même regardé dans cet exercice dangereux de sa profession : d'autres furent aperçus, mais sans l'avoir desiré, & reçurent même de l'ennemi plusieurs témoignages d'estime ou de reconnoissance, & les insignes de plusieurs décorations; quelques autres périrent (1), & parmi ceux qui guérirent, ou chez lesquels le mal fut arrêté à plusieurs reprises, au moment de l'invasion, plusieurs attendirent à peine la fin de leur convalescence, pour courir à de nouveaux dangers. Un des élèves les plus distingués de la Faculté, M. Moreau d'Oxone, que nous avons déjà cité, donna l'exemple d'un pareil zèle, & vint concourir pour les prix de l'École pratique, à peine échappé aux atteintes d'un typhus qu'il avoit contracté dans les hôpitaux.

Organe & président de sa compagnie, dans la séance publique pour l'année 1815, Hallé garda le silence sur une conduite aussi honorable, & sur l'histoire scientifique & littéraire de l'année qui venoit de s'écouler; la Faculté ayant récemment rendu un arrêté pour s'interdire à elle-même, dans les solennités, les comptes rendus & les expositions publiques de ses propres travaux; arrêté qui lui fut dicté, il faut l'avouer, par une délicatesse & une discrétion un peu trop tardive. « Il m'eût été doux, dit le savant professeur » Hallé, il m'eût été doux & facile de rendre » à mes collègues la justice due à leur zèle & » à l'utilité de leurs travaux ; ils m'ont imposé silence à cet égard, & la Faculté a résolu de ne plus permettre qu'il soit donné d'éloges à ce que chacun de nous a mis au rang de » ses devoirs. Je respecte ses motifs.

» Malgré les malheurs des circonstances, un » assez grand nombre de dissertations inaugurales » dignes d'être remarquées, ont été présentées » par les candidats au doctorat. Nous n'en citerons particulièrement aucune. Nous ne voulons » pas qu'un oubli involontaire puisse être attribué » à un jugement peu favorable ; mais nous dirons » que plusieurs candidats ont choisi pour sujets » de leurs thèses, les épidémies mêmes qu'ils ont » observées dans les camps, dans les villes assiégées, & au milieu des circonstances de la guerre » les plus pénibles & les plus laborieuses. Nous » dirons que ces descriptions sont en général bien » faites, caractérisent un esprit d'exactitude & » une bonne habitude d'observations. Plusieurs » autres ont été composées dans l'obscurité des » prisons & sur une terre étrangère & ennemie; » elles présentent des conceptions ingénieuses & » soutenues par une instruction étendue & solide : » on y voit avec plaisir l'incompressible activité » de cet esprit français qui s'élève avec gaîté au-dessus de l'infortune, qui semble jouer avec les » privations, & se plaire à défier les tourmens & » la misère.

» Au milieu des malheurs qui ont été versés » sans mesure sur toute notre patrie, & qui ont » enlevé à nos élèves la partie de cette année » la plus propre à influer sur les résultats de » leurs études, & sur le moment où ils sont appelés à faire connoître les fruits qu'ils ont recueillis des leçons de l'École, la Faculté ne devoit » pas s'attendre à voir ses concours remplis. Elle » les a ouverts cependant, & les concurrens qui » se sont présentés ont donné des preuves d'instruction, dont leurs juges ont été satisfaits, » en les comparant avec les difficultés dont nos » élèves ont été environnés; la Faculté n'a pas » cru devoir récompenser ces efforts par des prix » solennels : mais elle les a jugés dignes d'éloges » & d'encouragemens. Les élèves qui ont mérité » ce suffrage, recevront dans le sein même des » Écoles, un jeton portant l'effigie d'*Hippocrate*, » & un ouvrage de médecine d'une valeur déterminée. Leur nom sera proclamé dans cette » séance.

» Le prix fondé par notre collègue M. *Corvisart*, ne sera pas non plus distribué ; mais on » annoncera les élèves qui se sont distingués par » leur assiduité & par leur travail.

» Le prix pour lequel les sages-femmes concourent tous les ans, a été remporté. Les noms » de l'élève qui a obtenu ce prix, & de celle » qui a mérité l'*accessit*, seront annoncés à cette » assemblée,

(1) *Savary*, *Duval*, *Payen*, & un grand nombre d'autres jeunes médecins ; dont je regrette de ne pas retrouver ici les noms, qu'une plume plus éloquente rappellera sans doute à la postérité, en traçant d'une manière plus étendue l'histoire des temps malheureux qui nous occupe dans ce moment. Savary, jeune médecin de la plus haute espérance, mourut victime à la fois de son dévouement & de sa charité chrétienne. Il fut appelé pour donner des soins dans un village des environs de Paris, attaqué du typhus. Ne se bornant pas à remplir sa mission, il s'attacha d'une manière particulière au curé, qui avoit été frappé en prodiguant ses soins aux malades les plus désespérés, & ce fut en le déshabillant, pour le coucher, que Savary, atteint à son tour, ne tarda pas, comme lui, à succomber.

« assemblée, mais le prix sera donné dans l'in-
» térieur des Ecoles (1). »

Parmi les faits qui devoient être rappelés dans cette séance, tous, malheureusement, n'appartiennent pas à la science, & plusieurs intéressent d'une manière particulière, l'existence des Ecoles de médecine, qui devinrent alors l'objet d'une violente agression. Une haine invétérée, & des préventions qui se manifestèrent presqu'au moment de l'établissement des nouvelles Ecoles, avoient été plutôt comprimées que véritablement étouffées. Le gouvernement éclairé & paternel du roi, qui devoit leur être contraire, fut invoqué par les ennemis particuliers de l'Ecole de Paris, avec une violence, avec une opiniâtreté, qui faillit un moment les rendre redoutables.

Un homme presqu'étranger à la médecine, & que la méprise d'une auguste reconnoissance avoit porté aux plus éminentes fonctions, devint le chef de cette nouvelle attaque, si peu motivée en apparence, qu'il paroissoit presqu'impossible d'y attacher la moindre importance. Cet homme, estimable d'ailleurs sous plusieurs rapports, & abusé par des imputations calomnieuses qu'il auroit dû approfondir, fut employé à son insu, pour servir ces basses jalousies & ces ambitions obscures & détournées, qui croient toujours qu'elles vont cesser d'être malheureuses, lorsqu'il est survenu tout-à-coup un grand déplacement dans les personnes & dans les choses. Du reste, & malgré la diversité des temps, cette agression différa très-peu, & dans ses violences & dans ses motifs, de cette autre attaque plus ancienne, & dont les démarches de Thouret empêchèrent les nouvelles Ecoles de devenir les victimes, sous le directoire.

Les reproches des détracteurs, les griefs dont ils croyoient avoir à se plaindre, les prétendus abus qu'ils dénonçoient, tout cela étoit semblable : tant il est vrai, ainsi que nous l'avons déjà remarqué au commencement de cette notice, que certains sentimens peu honorables, se manifestent toujours de la même manière, quel que soit le caractère des opinions politiques qui s'y joignent & qui les compliquent, sans en changer la nature, ni même le langage!

Une particularité doit être remarquée toutefois dans la conduite des réformateurs de 1814 & de 1815, si nous les comparons aux vandales qui, en 1798, firent ouvertement leur attaque, à la tribune de l'assemblée des *cinq cents* (1).

D'une part, les nouveaux détracteurs, pour parvenir plus facilement à se partager les dépouilles des nouvelles Ecoles, ne craignirent pas de porter atteinte à la science elle-même, & de chercher, ce que leurs prédécesseurs n'avoient point osé, à rétablir l'ancienne & la scandaleuse division de la médecine & de la chirurgie. D'une autre part, le chef de la nouvelle attaque n'avoit aucune existence légale, ni comme chirurgien, ni comme médecin, & peut-être ne fut-on point assez frappé alors de l'inconvenance de voir un pareil homme reprocher aux nouvelles Ecoles, la facilité de leurs réceptions, lui qui n'avoit aucun titre pour exercer l'art de guérir, & qui se trouvoit en contravention avec les lois relatives à la police de la médecine, qu'il prétendoit défendre.

La première attaque fut un véritable libelle, auquel la Faculté répondit avec la plus grande modération, dans un écrit ayant pour titre : *De l'Etat actuel de la médecine & de la chirurgie*, attribué à M. le professeur Deformeaux.

Hallé, dont les principes religieux & monarchiques n'ont jamais été contestés, & qui fut honoré de la confiance de l'auguste monarque qui gouverne aujourd'hui la France, Hallé ne craignit pas d'entrer dans la lice & de se commettre pour l'honneur de sa compagnie, dans une lutte aussi peu digne de sa juste renommée. Dans le discours que nous avons déjà cité, il s'attacha à démontrer d'une manière toute particulière, & d'après des réflexions évidemment dirigées contre les nouveaux détracteurs, l'opinion tutélaire, que la chirurgie & la médecine, qui peuvent se diviser dans la pratique de l'art, sont inséparables dans l'enseignement, ou dans les cultures académiques de la science. De nouveaux libelles succédèrent à la première attaque, & nul d'entr'eux ne mérite véritablement d'être cité, tandis que les écrits qui furent publiés à la même époque, dans l'intérêt des Ecoles que l'on vouloit renverser, se firent remarquer, non-seulement par l'élégance du style, mais encore par l'excellence de la doctrine, & par la supériorité avec laquelle plusieurs questions de philosophie médicale y sont traitées (2).

(1) *Séance publique de la Faculté de médecine de Paris*, année 1815.

(1) Ces vandales que nous avons déjà nommés, étoient *Vitet*, *Baraillon*, *Cales*, &c.

(2) Nous pouvons assurer avec la plus grande impartialité, que parmi les écrits dirigés contre les nouvelles Ecoles, dans les tristes circonstances qui nous occupent en ce moment, il seroit impossible d'en citer un seul qui méritât

Il faut l'avouer, cependant, l'hostilité dont l'Ecole de Paris étoit en particulier l'objet, ne paroissoit pas sans motif. Rien n'avoit été fait pour réprimer les abus que le temps avoit laissé s'établir, & plusieurs de ces abus pouvoient exciter avec justice la plainte & le reproche : ajoutons que les professeurs n'étoient peut-être point assez rapprochés des élèves ni même des médecins, leurs confrères, qui, loin de trouver dans la Faculté une sorte de famille, un point de ralliement, demeuroient isolés, & se trouvoient blessés de cet isolement. Les détracteurs ostensibles de la Faculté donnèrent très-peu d'attention à ces justes motifs de plainte, & leur attaque mal dirigée, mal combinée, demeura sans succès sous l'administration éclairée & régulière, de MM. de Montesquiou & Pasquier.

La catastrophe du 20 mars, & les orages d'une seconde restauration, rendirent ces mêmes attaques plus redoutables ; alors les sentimens des plus intéressés, les moins honorables, ne furent plus dissimulés. Les places des professeurs de la Faculté de Paris étoient lucratives & considérées : on voulut les obtenir, sans même penser qu'il fût nécessaire d'avoir quelque mérite pour les remplir ; & il faut se presser de le dire pour l'honneur de la médecine en France, aucun nom célèbre ou recommandable ne parut, au moins à découvert, dans cette agression, dont les principaux acteurs se conduisirent avec une violence, avec un défaut si complet de talent & d'habileté, que l'on conçoit à peine qu'ils aient été un moment à craindre. La calomnie, les libelles, les déclamations & les délations se reproduisirent avec une nouvelle activité; ils furent répandus avec profusion & adressés à toutes les autorités, sans respecter même le chef du Gouvernement. On parvint ainsi à faire nommer, sous le ministère de M. de Vaublanc, une commission dans laquelle on ne fit entrer, à dessein, qu'un très-petit nombre d'hommes éclairés : commission qui, sans l'impartialité de son président, auroit infailliblement consommé la désorganisation des nouvelles Ecoles & rétabli les anciennes & honteuses divisions de la médecine & de la chirurgie. Ce malheur ne pouvoit avoir lieu sans doute sous le règne de l'auguste auteur de la Charte : en effet, il n'arriva point, & la force des choses, ayant fait intervenir la commission d'instruction publique dans cette discussion, on conserva dans leur intégrité, pour l'honneur du Gouvernement & dans l'intérêt de l'humanité, les nouvelles Ecoles de médecine. Ces pénibles débats, & les nouveaux dangers auxquels l'instruction de la médecine fut exposée, exigeroient peut-être, vu leur gravité, une exposition plus détaillée ; nous nous bornerons cependant au rapide récit que nous venons d'offrir, persuadés comme nous le sommes, que l'histoire des sciences, plus sévère encore que l'histoire civile ou politique, ne doit comprendre dans son domaine, les passions, ou les affections personnelles, que lorsque ces passions ou ces affections se rattachant à un intérêt général, ont été le mobile d'un grand travail, ou la cause d'une grande découverte. Du reste, dans le cours de cette période, l'histoire de l'Ecole de Paris ne fut pas moins remplie, que dans la période précédente, & sous le rapport de l'enseignement, & sous le rapport des travaux académiques & cliniques.

En 1815, une ordonnance du Roi rétablit sous le ministère de M. le baron Pasquier, la chaire de *littérature* ou de *bibliographie médicale*, qui avoit été supprimée de la manière la plus irrégulière, par un arrêté ministériel, sous le gouvernement impérial, & cette ordonnance réunit cette chaire aux fonctions de bibliothécaire, & la confia à l'auteur de cet article, dont les leçons particulières avoient déjà répandu quelqu'éclat & quelqu'utilité sur cette partie des études médicales. A peu près dans le même temps, M. Dupuytren fut appelé par une permutation de sa chaire, avec celle de M. Pelletan père, à enseigner la chirurgie clinique ; tandis qu'à des époques assez rapprochées, la Faculté & la Société de médecine perdirent plusieurs de leurs membres, à la mémoire desquels elles décernèrent, suivant leurs usages, un juste tribut de regret & d'estime (1). Chargé d'être leur interprète dans une de ces douloureuses solennités, j'exprimai nos communs regrets sur la tombe de Petit-Radel, que je me trouvois appelé à remplacer, pour la rédaction du *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie. A peine reçu moi-même comme professeur dans la Faculté, je ne pus me défendre d'un triste pressentiment, en me livrant, dès mon début, à un devoir aussi pénible, & en me rappelant les pertes qu'elle avoit déjà faites (2). « Depuis la fondation de l'Ecole de Paris, le

d'être distingué, soit par le fond des idées, soit pour la rédaction, qu'il est cependant toujours si facile de rendre agréable ou piquante, dans une polémique offensive.

Les principaux ouvrages rédigés dans un sens opposé, soit à Paris, soit à Montpellier, sont plusieurs opuscules véritablement remarquables de M. Prunelle ; la brochure déjà citée de M. Desormeaux ; d'excellentes observations de M. Dupuytren, publiées avec les réflexions de M. Leroux ; un mémoire de M. Richerand, sur la réunion de la médecine & de la chirurgie ; quelques observations du plus grand intérêt, publiées dans la *Bibliothèque médicale*, & attribuées à M. Royer-Collard, qui n'étoit pas encore professeur de la Faculté, à cette époque.

(1) *Petit-Radel*, *Sue*, *Jean Roi*, *Alphonse Leroy*, *Lepreux*, *Triosou*, *Thouvenel*, *Jourdan (de Marseille)*.

(2) *Desault*, *Chopart*, *Doublet*, *Mahon*, *Peyrilhe*, *Leclerc*, *Sabatier*, *Lassus*, *Cabanis*, *Thouret*, *Baudelocque*.

malheur qui nous rassemble, disois-je à mes savans collègues, dans une rapide allocution; ce malheur semble s'accroître par tous les regrets qu'il rappelle, par les souvenirs douloureux qui en sont inséparables. Et en effet, combien de fois des objets & des motifs semblables aux devoirs que nous remplissons dans ce moment, ne nous ont-ils pas rassemblés dans ce lieu funèbre? Vous comptez à peine vingt années d'existence, & les pertes que déjà vous avez faites, sont immenses; & à des époques cruellement rapprochées, votre compagnie a été successivement privée de plusieurs de ses membres, que vous vous rappellerez sans doute en ce moment avec une profonde émotion : vous surtout, mes maîtres, mes amis particuliers, *Leclerc*, *Thouret*, *Cabanis*, qui daignâtes m'aimer, m'ouvrir la carrière, & m'y soutenir par les témoignages multipliés de votre bienveillance, je retrouve en cet instant, sur la tombe du savant que la mort vient de nous enlever, tout ce que je sentis en accompagnant votre cercueil, dans le recueillement de la douleur la plus profonde. »

Bayle & Tenon se trouvoient parmi les autres membres dont l'École & la Société de médecine eurent à déplorer la perte; leur existence, leurs travaux, appartiennent d'une manière trop directe à l'histoire des sciences médicales, pour ne pas nous y arrêter un instant dans cette notice.

Bayle (Gaspard-Laurent) étoit né le 18 août 1774, au Vernet, village isolé & comme perdu dans les montagnes de la Provence. Il reçut sa première éducation littéraire au collége d'Embrun. Agé à peine de dix-huit à dix-neuf ans, il osa adresser des représentations & des avis à Barras & à Fréron, qui visitoient la province comme commissaires de la convention. A la suite de cet acte de courage, dont sa famille craignit le danger, Bayle se retira à Montpellier, où il étudia la médecine, après avoir déjà cultivé la poésie avec quelque talent, & montré successivement le desir de se faire prêtre & procureur. Tout en se livrant à l'étude de la médecine, Bayle revit & reprit son instruction morale, qui devint alors profondément religieuse. Arrivé à Paris avant la fin du dernier siècle (1798), il fut bientôt admis à la collaboration de M. Dupuytren, déjà prosecteur de la Faculté, & livré à ses premiers travaux, sur l'anatomie pathologique. Bayle s'attacha en même temps, & d'une manière toute spéciale, à Corvisart, qui l'apprécia, & dont la bienveillance lui fit obtenir la place d'élève interne à l'hôpital de la Charité : emploi qu'il conserva jusqu'en 1807, & dans lequel il parvint, avant trente ans, à une maturité de savoir, à une étendue d'expérience, que les longues études & une grande pratique ne font pas toujours acquérir.

Le premier des ouvrages de Bayle qui attira l'attention de ses contemporains les plus instruits, fut une dissertation inaugurale, dans laquelle il trouva le moyen de décrire une maladie nouvelle, ou du moins très-peu connue (la pustule maligne spontanée) (1), & de présenter les vues les plus judicieuses, sur la nomenclature & sur les bases de la *nosographie*.

Les autres ouvrages de Bayle ont eu principalement pour objet, la *médecine clinique* & l'*anatomie pathologique*. On place au premier rang, I°. ses recherches sur la *phthisie pulmonaire*, que le beau travail de M. Laennec, sur l'auscultation médiate, a complétées & rectifiées; II°. son *Traité sur les maladies cancéreuses*, qui n'a pas encore été publié dans son ensemble, & qui n'est connu que par le fragment inséré dans le *Dictionnaire des sciences médicales*; III°. un Mémoire sur l'*angine œdémateuse*, ou *œdème de la glotte*; IV°. différentes remarques sur les *tubercules* (2), sur la *dégénérescence tuberculeuse enkystée* (3), sur l'*induration blanche des organes* (4); V°. divers articles dans le *Dictionnaire des sciences médicales*.

Quelques années avant sa mort, qui fut si prématurée, Bayle étoit arrivé à une grande réputation, & par son seul mérite & par l'exercice journalier d'une force morale qui sembloit incompatible avec l'état de souffrance dans lequel il a passé une grande partie de sa vie : jamais, sans doute, l'intelligence & la volonté n'exercèrent un plus grand empire sur les organes. Je lui exprimois un jour, à ce sujet, toute ma surprise & mon admiration : « *Cela se fait tout naturellement & tout » simplement*, me répondit-il. . . . Je me suis insen» siblement accoutumé à ne reconnoître dans la vie, » que deux classes de faits ou d'événemens : les faits » ou les événemens sur lesquels j'ai quelque pou» voir; les faits & les événemens qui m'opposent » une résistance invincible. Je m'occupe beaucoup » des premiers; je prends mon parti sur les autres, » sans impatience & sans colère. » La maladie & les souffrances se trouvoient placées par Bayle dans cette seconde classe : il les avoit acceptées avec la résignation d'un chrétien & le stoïcisme d'un sage. Il montroit à ce sujet un désintéressement de lui-même que l'on avoit peine à concevoir, surtout lorsque, dans un entretien bienveillant, il décrivoit

(1) *Considérations sur la nosologie, la médecine d'observation, la médecine pratique, suivies de l'histoire d'une maladie gangréneuse non décrite jusqu'à ce jour.* Paris, 1802, in-8°.

(2) Voyez *Journal de médecine de Corvisart, Leroux*, &c. tom. VI.

(3) *Journal précité*, tom. X.

(4) *Journal précité*, tom. IX.

les particularités curieuses de sa maladie, avec un calme que l'on auroit pris pour de l'insensibilité, ou pour un défaut de commisération & de sympathie, s'il avoit parlé avec le même sang-froid de quelques-uns de ses malades.

Bayle s'étoit marié assez jeune. Il n'auroit pu vivre dans le célibat, soit par un effet de sa complexion, soit par une influence assez singulière de sa maladie (1). Après avoir éprouvé, au commencement de ses études, la maladie du pays, il s'en étoit guéri par une course rapide qui le transporta au milieu de ses montagnes chéries. Il revint ensuite reprendre les travaux qu'il avoit interrompus à regret, & se fixer à Paris, qu'il n'abandonna momentanément dans la suite, que pour remplir les fonctions de médecin de la maison impériale, & pour visiter de nouveau sa terre natale, en 1814, avec l'espoir d'obtenir un peu de soulagement dans ce voyage. Sa maladie, longue & douloureuse, étoit très-avancée à cette époque. Elle n'altéra jamais la sérénité & l'égalité de son humeur, naturellement douce & bienveillante : elle lui permit, jusqu'à la terminaison funeste, sur laquelle il ne s'étoit jamais fait illusion, de continuer ses travaux, & même de suivre ses observations dans les hôpitaux, ou de soigner, avec zèle, des malades, la plupart bien moins malades qu'il ne l'étoit lui-même. Bayle n'oublia jamais que s'il étoit redevable de sa fortune à de riches cliens, il devoit la science aux indigens, qui lui avoient fourni les sujets de ses premières observations. Il montra souvent à ces derniers, dans sa pratique particulière, une préférence très-visible, sans affecter le zèle bien respectable d'une charité chrétienne, mais parce qu'il étoit persuadé que les riches trouvent toujours très-facilement un médecin, tandis que le pauvre qu'il auroit refusé, ou qu'il auroit fait attendre, se seroit découragé & n'auroit su à qui s'adresser. Cet excellent citoyen mourut le 11 mars 1816, à l'âge de quarante-deux ans.

La vie de Tenon nous offre, comme celle de Bayle, une heureuse réunion des qualités morales les plus attachantes & du zèle le plus désintéressé pour la culture des sciences médicales : elle commença dans la première moitié du dix-huitième siècle (en 1724). Tenon, dans la suite, fut lié avec la plupart des hommes les plus distingués de cette époque. Bernard de Jussieu, Winslow, l'initièrent dans les sciences naturelles. En 1744, il fut nommé chirurgien-major à l'armée de Flandre : il revint ensuite à Paris, où il établit une maison d'inoculation; entreprise remarquable à cette époque, & qui devint pour lui l'occasion de quelques relations intéressantes, avec le ministre Turgot & avec madame de Pompadour.

Tenon devint successivement professeur du collége de chirurgie, membre de l'Académie de chirurgie & de l'Académie des sciences, où il succéda à J. L. Petit. L'un des travaux qui honorent le plus sa mémoire, est le recueil de ses écrits sur *les hôpitaux*, publiés pour répondre à la confiance du Gouvernement, dont la sollicitude avoit appelé les lumières de l'Académie des sciences, sur cette partie importante de l'hygiène publique (1). La plupart des autres écrits de Tenon ont été publiés dans les recueils académiques, & parmi ces écrits, on place au premier rang, les *Recherches sur la structure, & le développement des dents, considérées sous le rapport de l'anatomie comparée.* L'Institut national & la Société de l'École de médecine recherchèrent avec empressement Tenon, dont l'âge très-avancé n'avoit pas diminué le desir d'être utile & d'acquérir de nouvelles connoissances.

Tenon, dans les dernières années de sa vie, s'é-

(1) La maladie à laquelle Bayle succomba, étoit une phthisie tuberculeuse, qui fut remarquable pendant toute sa durée, par la réaction que l'organe malade exerça d'une part sur les organes de la reproduction, & d'une autre part, sur l'encéphale & sur tout le système nerveux. La réaction sur les organes de la reproduction n'étoit pas une simple irritation sympathique, semblable à celle que l'on observe chez les phthisiques : c'étoit une augmentation constante, régulière, dans la tonicité & l'activité sécrétoire des organes de la génération. Cette augmentation partielle de vitalité, véritablement très-singulière, paroissoit se rapporter à certaines de ces cachexies ou diathèse séminale, dont Bordeu a parlé. Elle étoit telle du reste, qu'elle ne fut point suspendue pendant une abstinence de quinze à vingt jours, à laquelle le malade fut astreint, à la suite de l'opération de la fistule qui lui fut faite en Espagne. Quant à la réaction sur le système nerveux, elle se manifestoit sans cesse par les symptômes les plus extraordinaires & les moins prévus. Un de ces symptômes qui étoit constant, & qui avoit déterminé certaines particularités dans le genre de vie du malade, se rapportoit à l'état de son sommeil. Ce sommeil ne pouvoit jamais être impunément troublé, & commençoit de huit à neuf heures, pour se terminer au plus tard vers quatre heures du matin. Si, par une cause quelconque, il étoit interrompu de dix à quatre heures, non-seulement il y avoit alors insomnie, mais le lendemain il survenoit une espèce de fièvre nerveuse qui duroit de deux à trois jours, & pendant laquelle la toux, les douleurs de poitrine augmentoient, tandis que l'expectoration étoit entièrement supprimée. Avec une très-petite dose d'extrait gommeux d'opium, on abrégeoit quelquefois cette même fièvre qui s'opposoit, pendant toute sa durée, au sommeil.

(1) Ces *mémoires* de Tenon, qui sont demeurés un ouvrage classique, fournirent au célèbre & malheureux Bailly, le texte de l'éloquent rapport qu'il fit au Gouvernement, au nom de l'Académie, & qui obtint si généralement les suffrages des véritables amis de la philosophie & des belles-lettres.

toit fixé au village de Massy, retraite qu'il ché-rissoit, parce qu'il y porta le goût & les nombreux objets de ses études chéries (1). Il y fut cruellement troublé par les malheurs de l'invasion. Des soldats qu'il fut forcé de loger, & à la discrétion desquels il se trouva, ne virent dans ses livres & dans ses collections anatomiques, qu'un sujet de dérision : ils déchirèrent les uns, dispersèrent les autres, & jetèrent le malheureux vieillard dans une consternation dont l'effet avança probablement le terme de sa vie. Depuis cette catastrophe, sa santé s'affoiblit sensiblement; une mélancolie qui jusqu'alors avoit été étrangère à son caractère, se manifesta & augmenta chaque jour. Enfin, le 15 janvier de l'année suivante, cet homme respectable succomba, en laissant aux amis des sciences la pénible idée que sa mort avoit été avancée par les vandales, qui ne surent pas respecter en lui ce qu'il y a de plus respectable parmi les hommes, le sanctuaire de la science, & la vieillesse d'un sage.

Les pertes que nous venons de rappeler donnèrent lieu à plusieurs nominations, soit dans la Faculté, soit dans la Société de médecine (2). Le ministre de l'intérieur & le président du conseil royal confirmèrent ces nominations avec empressement. Les premiers, & les autres dépositaires de l'autorité administrative ou judiciaire, continuèrent d'ailleurs de consulter la Faculté sur différentes questions de médecine légale & d'hygiène publique, avec la confiance qu'elle lui avoit toujours montrée, & qui n'avoit pas été ébranlée par les agressions récentes de ses détracteurs (3).

Un objet du plus grand intérêt, la formation de la maison médicale du Roi, fut enlevé cependant à sa sollicitude : non-seulement l'École de Paris ne fut pas consultée pour sa composition, mais aucun de ses professeurs, malgré la célébrité européenne de quelques-uns, ne se trouva placé à la tête de ce service, ou pour le diriger, ou pour se trouver chargé d'une responsabilité proportionnée à son importance. Ainsi, tandis que les moindres détails concernant la sécurité ou la santé des citoyens lui avoient été & lui étoient chaque jour soumis, on oublioit ou l'on méconnoissoit sa compétence, avec une injustice qui ne fut point assez remarquée, lorsqu'il étoit question du plus grand intérêt, d'un intérêt qui ne portoit rien moins que sur la santé, la conservation du monarque & de son auguste famille.

La Faculté de Paris n'osa exprimer à ce sujet aucun mécontentement ni aucun murmure; mais lorsque le conseil royal abolit, sans la consulter, le concours pour la nomination de ses professeurs, elle adressa avec courage des réclamations, qui malheureusement furent rejetées d'après des motifs trop étrangers aux véritables intérêts de la science, pour être rappelés dans cette notice. Un peu plus tard elle obtint, par la sévérité de son choix, plusieurs professeurs non moins recommandables sans doute que ceux dont elle auroit été redevable au concours le plus solennel, MM. *Royer-Collard*, *Orfila*, *Béclard*, *Marjolin*, *Fouquier*, *Roux*, *Recamier*, &c.

Après ces nominations, la Faculté se trouva plus florissante qu'elle ne l'avoit jamais été : possédant encore les plus zélés & les plus illustres fondateurs, *Chaussier*, *Lallement*, *Hallé*, *Corvisart*, *Pinel*, *Dubois*, *Boyer*, &c. Elle voyoit plusieurs de ses élèves occuper avec distinction différentes chaires dans les Écoles de Montpellier & de Strasbourg, tandis qu'elle se trouvoit elle-même renouvelée en partie par les médecins qu'elle avoit formés, & dont la plupart avoient acquis, avant de lui appartenir, une célébrité méritée. D'une autre part, & dans le même temps, plusieurs jeunes médecins que la Faculté avoit le droit de regarder comme ses élèves (1), lui renvoyoient une partie de leur gloire académique, ou se livroient à l'enseignement particulier, de la manière la plus distinguée & la plus utile. Leurs travaux, leurs leçons, appelèrent justement toute son attention, & pouvoient être regardés comme un concours journalier, qui, malheureusement, devint sans objet & sans but, lorsque la Faculté ne fut plus appelée à prononcer seule, sur ses résultats, après l'installation du conseil académique (2).

(1) Tenon avoit choisi ce village, où il espéroit vivre long-temps, après avoir fait de nombreuses recherches sur la mortalité & la longévité des principales communes des environs de Paris.

(2) M. *Royer-Collard* dans la Faculté; MM. *Fouquier*, *Renauldin*, *Thillaye* aîné, dans la Société.

(3) Ces questions avoient pour objet différentes épidémies, entr'autres l'*épidémie de Limoges* : divers cas d'*infanticide* & de *suicide*; l'établissement des *bains de vapeurs*; le traitement des *maladies cutanées* par les bains sulfureux & hydrosulfureux; les *inhumations précipitées*; le trop fameux *purgatif de Leroy*; les mesures relatives à la *fièvre jaune d'Amérique*, qui furent l'objet d'un rapport très-étendu & très-savant, par Hallé.

(1) M. *Lerminier*, à l'hôpital de la Charité; M. *Husson* à l'Hôtel-Dieu; M. *Laennec* à l'hospice Cochin; M. *Esquirol*, à la Salpêtrière; MM. *Magendie*, *Adelon*, *Pariset*, &c. &c. dans différens amphithéâtres, ou à la tribune des lycées les plus recommandables.

(2) Le conseil académique, dont les membres étoient pour la plupart étrangers aux études médicales, partagea avec la Faculté, le droit de présentation; ce qui ne pouvoit

Différentes séances publiques eurent lieu dans la période que nous venons de parcourir, & pour l'ouverture solennelle des cours, & pour la distribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique. Dans la première de ces séances, M. le professeur Duméril prononça le discours d'ouverture, qu'il consacra au développement de quelques réflexions, sur la direction des études médicales.

Tracer, d'après ses souvenirs encore récens, la marche, la direction des études; retourner avec les élèves auxquels il s'adressoit, sur les sentiers difficiles qu'il avoit naguère parcourus, tel fut l'objet que se proposa l'auteur de ce discours. Après l'avoir dignement rempli, M. Duméril rendit un juste hommage à la mémoire des savans que la Faculté & la Société de médecine avoient perdus; il s'exprima ensuite d'une manière non moins honorable sur les nouveaux professeurs qui avoient été nommés dans le cours de l'année qui venoit de s'écouler.

Plusieurs dissertations inaugurales très-remarquables avoient été offertes à la Faculté dans le cours de cette année. Les élèves qui furent couronnés dans cette solennité, & qui n'étoient pas moins recommandables que les auteurs de ces dissertations, ont prouvé dans la suite, & dans plusieurs épreuves académiques, combien ils étoient dignes de ces premiers succès (1). Dans cette même séance publique, M. Delpech, devenu professeur à Montpellier, à la suite du concours le plus brillant, obtint une des médailles d'encouragement, fondées par feu Corvisart.

MM. Royer-Collard, Desormeaux & Richerand traitèrent, à l'exemple de M. Duméril, & dans les séances publiques où ils se trouvoient les interprètes de leur Compagnie, une question de philosophie médicale, avec le dessein indirectement exprimé, de prémunir les jeunes médecins, soit contre les systèmes en général, soit, & d'une manière particulière, contre un système sorti de son école (2) : système qui, malgré plusieurs de

être utile que dans le cas où ce conseil composé de juges compétens, c'est-à-dire de médecins, auroit exercé, relativement à la Faculté, une espèce de contrôle, & balancé l'influence de l'esprit de corps & de patronage.

(1) MM. *Belmas* & *Gerdy*, qui se sont distingués dans plusieurs concours, & principalement dans le concours pour l'*agrégation* dans la Faculté de Paris.

(2) Le système que ses partisans ont si improprement appelé la *doctrine physiologique*, & que l'on doit regarder comme une ramification détournée du *localisme*, fondé lui-même sur la prépondérance que l'Ecole de Paris a accordée

ses applications très-utiles, sous quelques rapports, éloigne cependant les élèves, par l'exagération de certaines idées exclusives, des études laborieuses & positives, sans lesquelles il n'existe ni médecin, ni sciences médicales (1).

M. Cuvier, qui vint offrir de nobles encouragemens à la Faculté, dans ces solennités, exprima à ce sujet les sentimens les plus honorables pour cette illustre Compagnie. Le passage suivant de son allocution fut plus particulièrement remarqué, & se trouvoit justifié par la prospérité actuelle des études, depuis l'époque où plusieurs professeurs récemment nommés, se trouvoient réunis aux savans qu'ils regardoient, pour la plupart, comme leurs maîtres, comme les fondateurs & les promoteurs des nouvelles écoles.

« Que vos élèves sont heureux, Messieurs, d'avoir à se livrer à des études si belles, & d'y être soutenus par des sentimens si purs! Qu'ils sont heureux surtout, de trouver une instruction si abondante & si parfaite sous des maîtres dignes d'être aujourd'hui leurs guides, & de rester toujours leurs modèles!

» La commission de l'instruction publique se félicite, en adoptant quelques mesures que vous lui aviez proposées, d'avoir contribué encore cette année à développer ce vaste ensemble d'instruction qui fait de la Faculté de Paris, l'un des plus beaux ornemens de l'Université, & l'une des premières écoles du Monde.

» Elle s'en félicite d'autant plus, que messieurs les étudians ont prouvé par leur influence, par l'ordre qu'ils ont observé, par le zèle qu'ils ont montré, combien ils étoient reconnoissans de tout ce que leur pays faisoit pour eux.

» Que ceux d'entr'eux qui ont été couronnés

à l'anatomie pathologique. Du reste, l'auteur du nouveau système, M. Broussais, qui se trouve un des élèves distingués de la primitive École de Paris, avoit acquis une juste célébrité, par la publication de son Traité des *phlegmasies chroniques*, dont l'influence sur la pratique actuelle de la médecine en Europe, doit faire époque dans l'histoire de la médecine.

(1) Le discours de M. Royer-Collard avoit pour objet d'examiner cette question : *En quoi consistent les véritables progrès de la médecine ? & quels sont les caractères auxquels on peut les reconnoître ?*

M. Desormeaux examine dans son discours cette autre question : *Quelle a été l'influence de l'esprit de système, sur les progrès de la médecine ?*

Le discours de M. Richerand fut entièrement consacré à

dans une lice particulière, viennent recevoir les marques d'honneur décernées à leurs talens & à leurs succès; mais que tous reçoivent ici, par mon organe, le témoignage honorable de satisfaction que leur doit le corps enseignant tout entier. »

Rien n'auroit manqué dans l'éloquente allocution de M. Cuvier, ni dans les discours que nous venons de rappeler, si leurs auteurs, tout en s'interdisant la plus rapide énumération des travaux & des services de l'Ecole de Paris, avoient entretenu un moment le public studieux qui les écoutoit, d'*Esparon* & de *Nysten*, qu'une mort prématurée venoit d'enlever aux sciences médicales.

Esparon succomba dans le cours de l'année 1818, à une maladie que l'excès de son zèle scientifique & philantropique lui fit contracter dans une épidémie. Il avoit été le disciple de Bichat. Les véritables amis des arts n'ont pas oublié le rôle touchant qu'il remplit dans l'admirable tableau dont l'auteur a eu pour objet de représenter la mort de cet homme célèbre, & dont M. Berlioz, parent d'Esparon, est demeuré propriétaire. Pressé par la multiplicité de ses devoirs & par les exigences de la pratique très-étendue à laquelle il s'étoit livré de bonne heure, Esparon n'a rien publié que sa dissertation inaugurale (1). Son mérite, l'étendue de ses connoissances, la noblesse & l'élévation de ses pensées & de ses sentimens, n'arriveront pas à la postérité par ses écrits, & n'ont été connus, que par ceux de ses collègues qui ont joui souvent, comme l'auteur de cette Notice, des avantages inappréciables de son intimité.

Ce médecin si regrettable étoit né le 29 mars 1776. Il fut redevable de sa première instruction médicale à Marc-Ant. Petit, qui, dans la suite, fut également arrêté, avant le temps, dans une carrière qu'il honoroit par son zèle & par ses travaux. Arrivé à Paris, pour donner plus de solidité ou d'étendue à ses connoissances, Esparon s'attacha d'une manière toute particulière à Bichat, ainsi que Buisson, Schwilgué, Marandel & M. Roux, qui seul a survécu à ces savans médecins, & qui étoit digne d'une association aussi honorable.

Esparon se livra de bonne heure à l'exercice de la médecine pratique, en se consacrant avec le zèle le plus honorable, au service des dispensaires, dont il fut un des partisans les plus prononcés & les plus utiles, dans un temps où un gouvernement qui se montroit l'ennemi de tout établissement philantropique, accordoit si peu d'encouragement à cette importante institution. Lorsque les riches réclamèrent ses soins éclairés, il ne renonça pas aux premiers devoirs auxquels il avoit dû sa réputation. On conçoit ainsi comment il manqua de loisir pour se livrer aux travaux académiques. Son esprit dépréciateur & naturellement porté au septicisme, & à cette disposition mentale que les Anglais appellent *humour*, contribua peut-être aussi à l'éloigner de ces travaux, & l'empêcha d'en reconnoître le mérite & les avantages, que nous lui avons souvent entendu mettre en question d'une manière piquante & satyrique. Caustique & sensible tout à la fois, Esparon porta au plus haut degré, le goût de l'observation, une aptitude particulière à la commisération, & cette disposition à la sympathie, sans laquelle certaines souffrances intérieures ne sont jamais devinées ni comprises par les médecins.

Nysten suivit une direction tout opposée, & se plaça avec distinction parmi les savans dont l'activité & le zèle laborieux ont enrichi la science par des faits de détails & par le résultat de leurs recherches & de leurs expériences.

Nysten étoit né à Liége en 1771. Il fit ses études à Paris dans la primitive Ecole de santé. Sa dissertation inaugurale est un ouvrage entièrement neuf, & rempli de faits curieux, sur les divers phénomènes que l'*électricité galvanique* peut exciter, après la mort, soit sur les animaux que l'on a fait périr, soit sur le corps des hommes qui viennent de subir le dernier supplice. Nous avons déjà parlé de ses expériences physiologiques & des missions honorables qu'il avoit remplies dans les circonstances malheureuses où le Gouvernement fit un appel au courage & aux lumières des médecins les plus distingués. Ne dédaignant aucun genre de travail quand il le croyoit utile, Nysten a donné tous ses soins à la publicité d'un *Dictionnaire de médecine*; à diverses éditions d'ouvrages qui avoient besoin d'être revus, & à une collaboration continue avec Hallé, dont il avoit obtenu, sans aucune réserve, la confiance & l'amitié. Nysten est mort à l'âge de quarante-sept ans. Vingt ou vingt-sept années lui ont suffi pour des travaux nombreux, parce qu'il étoit animé par un zèle infatigable & par cette

développer quelques réflexions, sur la *nécessité de considérer la chirurgie proprement dite, comme le complément des études médicales*.

(1) *Essai sur les âges*: ouvrage remarquable par des vues ingénieuses, & souvent exprimées avec cette éloquence & cette liberté d'esprit & d'imagination qui appartenoient à l'âge de l'auteur, lorsqu'il écrivit cette dissertation.

force de volonté, par cet amour du vrai & du bien, avec lesquels rien n'est impossible.

La vingt-unième séance publique de la Faculté, qui précéda les pertes que nous venons de rappeler, eut lieu le 10 décembre 1821. M. le professeur Dupuytren, appelé à son tour à devenir l'organe de sa Compagnie dans cette séance, rendit d'abord un juste hommage à la mémoire de Richard & de Corvisart, qui venoient de lui être enlevés; il adressa ensuite à son auditoire quelques réflexions sur les avantages du concours, considéré comme le moyen le plus assuré d'avoir constamment de bons professeurs, & d'entretenir une émulation généreuse parmi les personnes qui se destinent à l'enseignement.

RICHARD étoit né à Versailles le 20 septembre 1754. Son goût pour la botanique, auquel il a dû sa célébrité, s'étoit formé dans le jardin d'Auteuil & de Trianon, au milieu des objets qui étoient également propres à l'exciter & à le satisfaire. Son desir de voyager, pour étendre ses observations, devint bientôt une passion lorsqu'il eut rencontré des difficultés & des obstacles.

Pour s'y livrer, il en coûta au jeune botaniste l'asyle paternel & la douce protection d'une famille qui vouloit l'éloigner de ses études chéries, pour le consacrer à l'état ecclésiastique. Richard trouva dans son talent pour le dessin & la levée des plans, un moyen d'indépendance & d'existence. Plus tard, il obtint d'être nommé naturaliste du Roi pour visiter les îles du golfe du Mexique. M. Dupuytren retrace avec autant d'intérêt que de développement, ces détails biographiques; il nous montre d'abord Richard, dans l'exercice de sa mission, au milieu d'une terre étrangère, & fait éprouver le plus vif intérêt, en décrivant les circonstances de son retour dans une patrie, qu'il avoit laissée heureuse, paisible, & qu'il retrouva agitée & livrée à toutes les horreurs d'une révolution.

M. Dupuytren rappelle ensuite l'admission de Richard à l'Institut, au moment de sa formation. Une idée principale s'étoit emparée de bonne heure de ce savant naturaliste, & fut le principe, le motif de ses travaux: elle avoit pour objet de ramener la botanique & la physique végétale, à un petit nombre de principes fixes. M. Dupuytren, à qui cette pensée féconde de Richard n'a point échappé, considère comme autant d'essais & comme autant d'efforts pour s'en rapprocher, les différens travaux que l'auteur a successivement publiés, tels que la nouvelle édition du *Dictionnaire de Bulliard*; plusieurs Mémoires sur les *embryons des graminées*; *l'analyse du fruit*; les travaux que sa nomination de professeur dans la Faculté de médecine de Paris le portèrent à entreprendre; en dirigeant le jardin de botanique qui devoit servir à ses leçons, &c. &c.

CORVISART, élevé successivement aux principales dignités académiques & politiques, naquit le 11 février 1755, à Gricourt, département des Ardennes. Jusqu'au moment où il se décida pour l'étude de la médecine, il sembla destiné à une profession très-différente, à celle de son père, qui étoit avocat & procureur au parlement de Paris. Ayant déjà commencé l'étude du barreau, il fut entendre par hasard quelques leçons d'Ant. Petit & de Louis, qui étoient à cette époque l'honneur de la médecine & de la chirurgie en France. Frappé comme par une sorte d'illumination, il abandonna l'étude de son procureur, & se rendit furtivement aux leçons des savans professeurs dont l'ascendant l'avoit déterminé à se livrer à l'étude de la médecine.

Les premiers travaux de Corvisart dans cette nouvelle carrière, son étude simultanée de la chirurgie & de la médecine, les ressources qu'il trouva pour se livrer à cette étude dans le collége de chirurgie, l'insuffisance de l'enseignement de la Faculté à cette époque, la manière dont il suppléa à cet enseignement, en suivant les cours particuliers les plus en crédit, mais principalement ceux d'Ant. Petit & de Vicq-d'Azyr; enfin, le cours de ses épreuves académiques pour obtenir le titre de docteur, rien n'est oublié dans l'éloge de M. Dupuytren. L'auteur de cet excellent discours montre ensuite Corvisart dans les premiers essais de sa pratique, & dans les efforts qu'il fut obligé d'employer pour arriver à une célébrité aussi justement méritée que laborieusement acquise.

En parcourant ces détails, on ne verra pas sans le plus vif intérêt un savant qui jouit lui-même d'une si grande réputation comme professeur, comme promoteur des progrès les plus remarquables de la physiologie expérimentale, de la chirurgie & de l'anatomie pathologique, apprécier son illustre maître sous ces différens rapports; rappeler avec une profonde émotion son expérience si consommée, son coup d'œil si pénétrant, le succès, je dirois presque l'attrait de ses leçons au lit du malade, & le mérite des ouvrages peu nombreux qu'il a publiés.

Les réflexions de M. Dupuytren sur les concours ont principalement pour objet de faire ressortir l'importance & les avantages de cette institution, pour la nomination des professeurs:

seurs : cette voie du concours paroît avec raison à M. Dupuytren, l'un des principaux élémens de conservation pour les écoles publiques. « A ce seul » mot de concours, dit-il, en s'adressant à MM. les » élèves, votre cœur palpite sans doute ; il a pal- » pité aussi avec le vôtre, le cœur de tous ceux » qui s'attachent à la séduisante image du bien ; » mais, hélas! que de réflexions, que d'objec- » tions sérieuses cette proposition va faire naître! » Parmi ces objections, le savant professeur choisit la plus forte pour y répondre, l'objection si souvent reproduite, & qui se fonde sur le reproche que l'on adresse au concours, d'éloigner les hommes d'une réputation assurée, & qui craindroient d'exposer un nom déjà célèbre, aux hasards & aux incertitudes d'une lutte académique. M. Dupuytren écarte cette objection en apparence si grave, en indiquant un mode de concours auquel de pareils reproches ne pourroient être adressés, & qui conduiroient au but que l'on se propose, par des résultats aussi simples que certains.

Les concours pour la place de chef des travaux anatomiques, & pour celle de chirurgien en second, à l'hôpital Saint-Louis (1), ces concours qui furent très-brillans ; le mérite de quelques-uns des élèves qui obtinrent les prix de l'école pratique (2) ; la nomination de divers correspondans étrangers (3), & la publication de plusieurs dissertations inaugurales (4), répandirent beaucoup d'éclat sur la Faculté de Paris, dans une partie de la période dont nous nous occupons en ce moment, c'est-à-dire, depuis 1816 jusqu'en 1821.

Cette Compagnie savante fut également redevable d'une nouvelle illustration, à plusieurs recherches d'anatomie, de physiologie expérimentale, & de médecine clinique, entreprises & poursuivies soit par les professeurs, soit par leurs collaborateurs, soit par les médecins de la Société de médecine.

Parmi les recherches anatomiques & physiologiques, qui ont été nombreuses, nous citerons seulement quelques-uns des travaux de M. Magendie (1), les travaux non moins recommandables de Béclard (2), ceux de MM. Jules Cloquet (3) & Isid. Bourdon (4) ; les expériences tout-à-fait

(1) M. *Breschet* fut nommé chef des *travaux anatomiques* à la suite de l'un de ces concours. M. *J. Cloquet*, son savant & digne émule, obtint, par la même voie, la place de *chirurgien en second*, à *l'hôpital Saint-Louis*.

(2) M. *Martin Solon* & M. *Duges*, aujourd'hui professeur à la Faculté de médecine de Montpellier ; MM. *Bouvier*, *Bouillaud*, *Andral* fils, *Devergie*, *Blandin*, &c.

(3) Nous trouvons dans cette nomination des correspondans de la Société de médecine, les noms de MM. *Mursinna*, de Berlin ; de *Wagner*, de Gœttingue ; de MM. *Brodie*, *Everard Home*, *Charles Bell*, *Abernethy*, *Astley-Cooper*, &c.

(4) Les dissertations de MM. *Breschet* & *Jules Cloquet* pour le concours relatif à la place de chef des travaux anatomiques ; savoir : 1°. le travail de M. Breschet sur le *mérocèle*, ou hernie inguinale ; sur les *veines du rachis*, les *veines des os*, & la *formation du cal*, d'après l'opinion de M. Dupuytren ; 2°. les recherches pathologiques de M. *J. Cloquet*, sur les causes & l'anatomie des hernies abdominales, 1819, in-4°., avec huit planches : travail rempli de faits nouveaux, & contenant une description dans laquelle l'auteur a fait connoître le premier, la structure, la disposition & le mode de formation du Crémaster.

Plusieurs autres dissertations ; 1°. l'essai de M. Isnard sur l'*affection gangréneuse des enfans* ; 2°. la *topographie médicale des pontons*, par Carère ; 3°. l'essai sur les *observations d'anatomie pathologique qui peuvent contribuer aux progrès de la physiologie*, par M. Lallemand, aujourd'hui professeur de la Faculté de Montpellier ; 4°. *l'histoire de l'anatomie pathologique*, par M. Rayer ; 5°. les observations de M. Savigny, sur les effets de *la faim & de la soif*, *qui furent observés pendant le naufrage de la Méduse* ; 6°. les remarques de M. Huart, sur *deux articles du Code pénal, concernant la gravité des blessures*, attribuées à M. Chaussier ; 7°. les observations de M. Laisné, sur *les érosions & les perforations spontanées de l'estomac* ; 8°. l'examen *médico-légal des substances corrosives*, par M. Raige de l'Orme ; 9°. la dissertation de M. Pinel fils, sur l'*aliénation mentale* ; 10°. celle de M. Reydelet, sur *la nuit*, &c.

(1) Les expériences sur les *substances alimentaires qui ne contiennent pas d'azote* ; les recherches sur les *gaz intestinaux* ; sur *l'action des artères dans la circulation*, &c. ; d'autres expériences sur les *effets de plusieurs bases salifiables alcalines récemment découvertes*, telles que la *strychnine*, l'*émétine*, la *morphine* & les *sels à base de morphine*, la *narcotine*, &c. (Voyez *Journal de physiologie expérimentale précité*, passim.)

(2) Ses recherches de détail sur l'*ostéose* ; ses observations sur l'*embryologie*, consignées en grande partie dans la dissertation inaugurale de M. Béclard jeune ; son histoire du *système nerveux*, employée en partie dans la thèse de M. Jules Descot ; une longue suite de recherches sur les *monstres en général*, sur les *acéphales en particulier*, & sur l'influence de la présence ou de l'absence des principaux organes, sur le développement du fœtus (dans les différens Bulletins de l'École & de la Société de médecine).

(3) Son mémoire sur l'*anatomie des vers intestinaux*, couronné par l'Académie des sciences ; ses recherches sur les *voies lacrymales des serpens* ; plusieurs observations d'anatomie, sur la *membrane pupillaire* ; son mémoire sur la *fracture par contre-coup, de la mâchoire supérieure*. Plusieurs communications verbales dans ses leçons ; sur *les calculs urinaires*. Un mémoire sur l'emploi de plusieurs appareils nouveaux, dans *les maladies de la vessie*, couronné par l'Académie.

(4) M. Isid. Bourdon, déjà connu par des remarques remarquables sur le *vomissement*, publia en 1819 & en 1820, plusieurs mémoires sur l'*influence de la pesanteur*, relativement à quelques phénomènes de la vie ; sur le *mécanisme de*

nouvelles de M. Edwards, sur la *respiration des Batraciens* (1); quelques essais de MM. *Segalas* (2), *Andral* fils (3), *Gaspard* (4), *Dutrochet* (5), *Orfila* (6), & les expériences de M. *Flourens* (7), qui commença à se livrer à son grand travail, sur les *propriétés & les fonctions du système nerveux dans les animaux vertébrés*; travail qu'il a continué jusqu'en 1820, 1821 & 1822, époque où ses premiers Mémoires furent communiqués à l'Académie des sciences.

Les observations de médecine clinique, soit médicales, soit chirurgicales, auxquelles la Faculté & la Société de médecine prirent part dans leur troisième & dernier période, n'ont été ni moins nombreuses ni moins importantes, que les travaux anatomiques & les expériences physiologiques qui se rapportent à la même époque. On doit les plus remarquables à MM. Chaussier (1), Richerand (2), Royer-Collard (3), Esquirol (4), Dupuytren (5), Lallemand

la respiration, & sur l'*influence des organes respiratoires*, sur la *circulation du sang*.

L'auteur de ces travaux s'occupe depuis plusieurs années d'une *physiologie médicale*, dont il nous a communiqué quelques fragmens, pour le *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie. (*Voyez* ses articles PAROLE & PESANTEUR dans ce Dictionnaire.)

(1) Un des principaux résultats de ces expériences, explique une espèce de prodige observé pour la première fois par Hérissant (la conservation indéfinie des crapauds qui se trouvent renfermés dans du plâtre). M. Edwards est parvenu à s'assurer que ces animaux respiroient dans cette espèce de prison, & que la prolongation sans limite, de leur existence, s'expliquoit par la diminution ou par la suspension de la transpiration.

(2) Expériences qui tendent à prouver que dans le cas où la dose d'extrait de Noix vomique avec laquelle on a empoisonné les animaux, est très-forte, la mort résulte d'une action immédiate de cette substance, sur le système nerveux. (*Journal de physiologie expérimentale*, octobre 1822.)

(3) Quelques expériences avec la Brucine & la Strychnine. (*Journal de physiologie expérimentale*.)

(4) Expériences aussi instructives que curieuses, sur l'introduction dans les veines, chez les animaux, de substances putrides ou vénéneuses, avec quelques résultats qui paroissent devoir répandre quelques lumières sur le développement du typhus & de plusieurs fièvres, ataxique & adynamique, sporadiques.

(5) Expériences & recherches sur les *enveloppes du fœtus*.

(6) La continuation de plusieurs de ses expériences physiologiques en général, & en particulier des expériences sur l'emploi du *chlore*, pour favoriser les recherches sur plusieurs poisons animaux mêlés à des substances colorées.

(7) Ces expériences, dont M. Flourens continue de s'occuper avec le zèle le plus honorable, ont pour objet de déterminer les fonctions particulières de différentes parties du cerveau & du système nerveux, & de constater les usages particuliers de ces parties, tels que la moelle alongée, les tubercules quadrijumeaux, le cervelet, les lobes cérébraux. (*Voyez* l'ouvrage de l'auteur : *Recherches expérimentales sur les propriétés & les fonctions du système nerveux*, 1 vol. in-8°. Paris, 1821.)

(1) Observation sur une *perforation de l'estomac* & du *diaphragme*, avec *introduction des alimens dans la plèvre gauche*.

Observations sur *la péritonite & l'entérite chez le fœtus*.

(2) Plusieurs opérations hardies & heureuses, mais principalement l'extirpation d'une fongosité cancéreuse placée sous les côtes; opération dans laquelle le cœur fut mis à découvert. Trois pouces des sixième & septième côtes sternales du côté gauche, furent enlevés dans cette extirpation, ainsi que la partie correspondante de la plèvre. (*Voyez Bulletins de la Faculté & de la Société de médecine*, tome V, page 106.)

(3) Rapport sur les *aliénés* reçus à Charenton.

(4) Observations sur l'*épilepsie*, & sur diverses altérations organiques découvertes chez différentes personnes qui avoient succombé à cette maladie, avec une note particulière sur l'aliénée qui a été célèbre sous le nom de *Terroine de Méricourt*.

(5) M. Dupuytren, qui venoit d'être récemment porté à la chaire de *clinique externe*, par une permutation avec M. Pelletan père, fit connoître verbalement & par écrit, dans cette troisième période, plusieurs résultats nouveaux, ou du moins très-remarquables, de son immense pratique, qui se trouvent indiqués dans les Bulletins de l'École de médecine, pour les années 1818, 1819 & 1820. Nous renvoyons à cet ouvrage pour les détails de ces faits qui appartiennent à la haute chirurgie, en nous bornant aux indications suivantes, qui nous paroissent trop inséparables de l'histoire de la science, pour être omises dans cet article.

I°. Exemple de la guérison d'un anévrysme de l'artère poplitée, par une compression sur la partie inférieure de l'artère fémorale, à l'aide d'un compresseur formé par deux tiers de cercle, supportant à l'une de ses extrémités, une pelote permanente, & une pelote mobile à l'extrémité opposée.

II°. Observation sur un anévrysme variqueux au pli de l'aîne, au-dessous de l'arcade crurale. (*Bulletins*, tom. VI, pag. 287.)

III°. Observation sur la guérison d'un anévrysme à la partie la plus élevée de l'artère fémorale, par la ligature de l'artère iliaque externe, avec conservation de toutes les parties, & sans aucune altération dans leurs fonctions.

IV°. Communication verbale sur un *fongus hématode*, avec complication d'anévrysme, & caractérisé par une dilatation excessive des vaisseaux capillaires artériels placés supérieurement entre le tibia & le péroné : circonstance morbide très-extraordinaire, & dans laquelle la ligature de l'artère fémorale a été tentée avec succès.

V°. Observation sur la ligature de l'artère sous-clavière à travers du muscle scalène, en coupant la partie antérieure de ce muscle, pour la guérison d'un anévrysme faux primitif

& Rostan (1), Ribes (2), Fouquier (3), Loiseleur des Longchamps (4), Magendie (5), Recamier (6), Laennec (7), Husson (8), Lerminier (1), &c., & au plus grand nombre des médecins sortis de l'École de Paris & heureusement employés, soit dans les hôpitaux de la capitale, soit dans les hospices ou les infirmeries des prisons ou des maisons de travail des départemens. Un autre genre de gloire & d'illustration académique a été acquis à la Faculté, par les ouvrages dogmatiques plus ou moins étendus que ses membres, & les médecins formés par leurs leçons, ont publiés sur les différentes parties des sciences médicales.

Parmi ces écrits, qui n'ont été ni moins nombreux ni moins utiles que ceux qui se rapportent aux époques dont nous avons déjà parcouru l'histoire, les uns ont embrassé l'ensemble de la science, sa littérature, sa philosophie spéciale; les autres ont eu pour objet d'exposer les élémens de quelques-unes de ses parties, ou d'approfondir dans plusieurs monographies, quelques points de la pathologie générale, de la nosographie externe & interne, & de la thérapeutique.

Au nombre des ouvrages assez étendus pour se rapporter à l'ensemble de la science & pour l'embrasser, nous devons placer, 1°. la continuation du *Dictionnaire des sciences médicales*; 2°. le *nouveau Dictionnaire de médecine*, en dix-huit volumes; 3°. notre *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie; 4°. le *Dictionnaire biographique* de M. Jourdan; 5°. la continuation de la *Bibliothèque médicale*, d'après un nouveau plan; 6°. le *Journal des sciences médicales*; 7°. le *nouveau Journal de médecine*; 8°. les *Archives de médecine* qui lui ont succédé; 9°. la *Revue médicale*, &c.; 10°. le *Journal de physiologie expérimentale*, par M. Magendie; 11°. nos *Leçons sur la philosophie médicale & sur l'histoire de la médecine*, rapportées à la direction des études; 12°. *plusieurs discours* prononcés par les professeurs de la Faculté dans les séances académiques, sur divers points de cette philosophie & de cette histoire; 13°. les *travaux particuliers* de MM. Chaussier (2), de

---

opération dans laquelle la ligature de l'artère sous-clavière a été liée plus près du cœur qu'on ne l'avoit encore fait, dans le dessein de n'y pas comprendre les veines du même nom & les nerfs du plexus brachial.

VI°. Détails curieux sur la *rupture des sondes dans la vessie*, avec des conseils très-utiles à ce sujet, aux chirurgiens, sur la nécessité de bien choisir ces instrumens.

VII°. Extirpation d'un tiers de l'arcade alvéolaire & de la voûte palatine, dans un cas d'*ostéosarcome*.

S'il nous étoit permis d'entrer ici dans une exposition plus détaillée de la pratique de M. Dupuytren, nous citerions plusieurs autres exemples de son habileté chirurgicale, & les heureuses applications qu'il a faites de l'anatomie pathologique ou de la physiologie, à la médecine opératoire: applications dont sa théorie des *fractures* & son traitement pour la cure radicale des *anus artificiels*, & sa *ligature des principaux troncs artériels*, présentent des exemples si remarquables.

(1) Observations sur le *ramollissement du cerveau*, & sur le rapport de cette altération avec les divers degrés d'inflammation de cet organe. (Consulter le *nouveau Journal de médecine*, passim, & les *Lettres de M. Lallemand, sur l'encéphale*.)

(2) Observations sur les *ressources de la nature dans la cure de l'anévrysme*. (*Bulletins*, tom. VI, pag. 284.)

(3) Observations sur l'emploi de *la noix vomique* dans le traitement de la paralysie. (*Bulletins*, tom. VI, pag. 219.) — Considérations sur *quelques médicamens*, dans le même Journal.

(4) Sur l'usage de l'*opium* dans le *choléra-morbus* & dans les *crampes d'estomac*.

(5) D'excellentes observations sur l'emploi médical de l'*Acide prussique*, de la *Strychnine*, de la *Morphine*, des autres *Alcalis végétaux* récemment découverts & des sels composés avec ces alcalis, tels que l'*acétate* & le *sulfate de Morphine*, le *sulfate de Quinine* & le *sulfate de Cinchonine*. (*Voyez* son formulaire, 4e. édition, 1824.)

(6) M. *Recamier* a également essayé avec le plus grand zèle, un grand nombre de médicamens particuliers & de médications nouvelles, soit intérieurement, soit sous forme de frictions & de bains. (*Voyez* RATIER, *Formulaire des hôpitaux*.)

(7) M. *Laennec* a continué de se livrer à d'utiles recherches sur l'*anatomie pathologique*. Ainsi, il ne s'est pas borné à enrichir la séméiotique d'un nouveau moyen d'investigation (le *stéthoscope*). Il s'est occupé en même temps de plusieurs expériences thérapeutiques, dont il fera sans doute connoître les résultats, déjà annoncés au public par quelques-uns de ses élèves.

(8) Les leçons de médecine clinique de M. Husson, suivies avec tant d'empressement & de succès par les jeunes médecins, ont donné l'occasion de recueillir un grand nombre de faits très importans, entr'autres des exemples fort remarquables des effets de la *térébenthine*, employée à haute dose, dans le traitement du catarrhe de la vessie, & l'exemple si remarquable d'une *péritonite* brusquement occasionnée, chez un convalescent, par la rupture de la vésicule biliaire. Ce fait pathologique a été communiqué à la Société de la Faculté par M. *Martin Solon*, l'un des élèves les plus distingués de M. Husson. Ce dernier a fait insérer en outre, un mémoire important et tiré de sa clinique, dans l'*Annuaire des hôpitaux*.

(1) Les faits les plus remarquables observés dans la clinique de M. *Lerminier*, ont été recueillis sous sa direction, par un de ses meilleurs élèves, M. *Andral* fils. (*Voyez* *Clinique médicale*, &c. Paris, 1824.)

(2) M. *Chaussier* a consigné dans les dissertations inaugurales de ses élèves, le résultat de ses études de choix, sur *Hippocrate*.

Mercy (1), Pariset (2), Chaumeton (3), Jourdan, &c. (4).

Avant l'établissement des nouvelles écoles de médecine en France, les principaux ouvrages élémentaires étoient empruntés aux écoles étrangères; depuis la fondation de ces écoles, ces mêmes écrits se sont multipliés dans notre langue, & ont contribué à répandre nos connoissances, nos découvertes anatomiques, physiologiques ou pathologiques, dans toutes les parties du monde civilisé. M. Richerand, auquel nous empruntons cette remarque, a suffisamment prouvé par son exemple combien elle étoit fondée. Les élémens de *physiologie* & de *nosographie chirurgicale* qu'il avoit publiés dans le cours des époques précédentes, ont été perfectionnés dans plusieurs éditions nouvelles, depuis 1815 & 1816, jusqu'à la suppression de l'École de Paris.

Ses dignes émules, MM. Magendie (5) & Béclard (6), Adelon (7), J. Cloquet (8), Roux (1), Alibert (2), ont également publié des ouvrages élémentaires estimés, sur les différentes parties de la médecine, qui ont été le sujet particulier de leurs travaux. Plusieurs ouvrages élémentaires, plusieurs écrits spécialement consacrés à la chirurgie, ont été réimprimés avec d'importantes additions (3), qui les rendent plus utiles & plus favorables aux progrès de l'instruction (4).

Les autres parties des sciences médicales auxquelles divers ouvrages élémentaires ont été consacrés dans notre troisième période, sont la pathologie proprement dite (5), l'anatomie pathologique (6), la séméiotique (7), la matière

(1) M. *De Mercy* s'est occupé avec le zèle le plus honorable, d'une nouvelle édition & d'une traduction française des ouvrages authentiques ou légitimes d'*Hippocrate*.

(2) M. *Pariset*, dont l'activité intellectuelle embrasse une si grande variété d'objets, a continué de se livrer à l'érudition médicale, pour laquelle il avoit montré sa prédilection, en publiant ses *Lettres sur Hippocrate*, une nouvelle traduction de ses *Aphorismes*, une nouvelle édition de *Celse*, & une suite de considérations très-savantes & très-philosophiques, sur la *médecine des sauvages*.

(3) *Chaumeton*, dont la vaste érudition étoit malheureusement dépourvue de tout esprit philosophique, s'occupa plus particulièrement de la bibliographie (*Voyez* à ce sujet ses notes & ses additions, à la suite des principaux articles du *Dictionnaire des sciences médicales*.)

(4) M. *Jourdan*, déjà connu par ses traductions de l'*Histoire de la médecine pragmatique par Sprengel*, & de l'*Histoire de la philosophie par Gottlieb Buhle*, s'est occupé d'un *Dictionnaire de biographie*, qu'il a terminé, & qui manquoit à la littérature médicale.

(5) La *physiologie* de M. *Magendie*, rédigée en grande partie d'après ses vues particulières & ses nombreuses expériences, parut en 1816 & en 1817 (une nouvelle édition a paru en 1825.)

(6) *Béclard*, dont la perte récente a si profondément affligé tous les véritables amis des sciences, publia d'abord une nouvelle édition de l'*Anatomie générale de Bichat*, avec un excellent commentaire. Il donna ensuite un traité de cette même partie des études médicales, en 1823.

(7) M. *Adelon*, l'un des élèves les plus laborieux de M. Chaussier, s'occupoit depuis long-temps, à l'époque qui nous intéresse en ce moment, de la rédaction d'un traité de *physiologie dogmatique & historique*, attendu avec la plus grande impatience par les jeunes médecins, & qui n'a été publié que dans l'année 1824.

(8) M. *J. Cloquet*, regardé aujourd'hui comme l'un des chirurgiens français les plus distingués, & qui n'est guère moins familiarisé avec les arts de la sculpture & du dessin, qu'avec les études anatomiques ou physiologiques, commença à publier, dans le courant de notre troisième époque, les premières livraisons de son *Traité d'anatomie*, avec des planches lithographiées, qui paroît destiné à remplacer avec avantage le grand ouvrage de Caldani, & la compilation de Loder.

(1) M. *Roux* a publié une *médecine opératoire*, 2 vol. in-8°. Paris, 1813.

(2) M. *Alibert*, dont la description des *maladies de la peau*, avec figures, appartient aux époques précédentes, publia en 1817 le tome Ier. de sa *Nosographie naturelle*, pour laquelle il emprunta également, avec beaucoup de succès, les secours de la peinture.

(3) Un de ces ouvrages, la *Médecine opératoire de Sabatier*, a été enrichi de notes & d'additions dans une nouvelle édition, par MM. Begin & Sanson, sous la direction de M. Dupuytren. On trouve dans cette édition, le procédé de M. Dupuytren pour traiter la *fistule lacrymale*; sa méthode nouvelle dans les cas de *fractures du col du fémur*, ou pour la guérison de la *grenouillette*, des *chutes du rectum*, ainsi que pour la *résection des polypes de l'utérus*, & l'*ablation du col de cet organe*.

(4) M. *Boyer* n'a point interrompu la publication de ses leçons sur les *maladies chirurgicales*, dont les huitième & neuvième volumes ont été récemment publiés.

(5) Les *Elémens de pathologie générale*, par M. Chomel. Paris, 1817.

(6) Essai sur l'*anatomie pathologique* en général, par M. Cruveilhier, d'après les leçons de M. Dupuytren. M. Breschet qui devoit publier ces leçons, s'est occupé avec M. *Jourdan*, d'une traduction de l'*anatomie pathologique de Meckel*, qui n'a été publiée que dans le cours de l'année 1824, & qui n'appartient pas à notre deuxième période.

(7) M. *Double* a continué, dans le cours de cette période, de publier ses *Elémens de séméiotique*.

médicale (1), la thérapeutique (2), la médecine légale (3), l'hygiène (4).

Il n'est presqu'aucune branche des sciences médicales, ni même aucune partie des sciences naturelles les plus directement liées à la médecine, qui n'ait donné lieu, dans notre troisième période, à des recherches particulières ou à d'excellentes monographies; bien que la médecine légale, l'anatomie pathologique, la nosographie & la pathologie spéciale, aient été principalement le sujet de ce genre de travaux. M. le professeur Chaussier, l'un des plus utiles propagateurs de la première de ces études, dans le dix-huitième & le dix-neuvième siècle, a continué de s'en occuper avec le zèle le plus honorable. C'est ainsi qu'il a préparé les matériaux du travail qu'il vient de publier (5), & dont quelques parties, ainsi que nous l'avons dit plus haut, avoient été employées par plusieurs de ses élèves, dans leurs dissertations inaugurales.

Quant aux connoissances anatomiques, pathologiques & nosographiques qui constituent la médecine proprement dite, & qui, malgré leurs progrès les plus récens, laissent encore beaucoup à desirer, elles se sont trouvées cultivées dans leurs moindres détails, avec une activité, avec un zèle dont nulle autre époque de la médecine n'a présenté l'exemple. Entraînés par une préférence passionnée, ou dirigés par leur position & par leurs devoirs, plusieurs praticiens éclairés se sont attachés, soit à certaines parties de ces connoissances, soit à différens appareils ou à divers systèmes d'organes, pour en approfondir l'étude, & pour contribuer ainsi dans tous les sens, dans toutes les directions, aux progrès des sciences médicales.

La *pyrétologie* (6), l'histoire des inflammations aiguës ou chroniques, celle des affections cancéreuses (1), la médecine spéciale des femmes & ses différentes parties, la médecine spéciale des enfans & des nouveau-nés, &c. &c., ont offert plusieurs de ces progrès, grâce à des efforts & à des travaux dont il seroit injuste de ne pas citer les laborieux auteurs (2).

La médecine mentale, dont Cabanis & M. Pinel furent les promoteurs, en France, vers la fin du dernier siècle, a été cultivée avec zèle dans notre dernière période, par MM. Royer-Collard (3), Pariset (4) & Esquirol, ainsi que par les élèves les plus distingués de ce dernier (5). Nous-mêmes nous nous sommes également occupés d'une manière plus étendue & plus rapprochée de l'exercice journa-

(1) On a publié des éditions nouvelles des Traités de Schwilgué, de MM. Alibert & Barbier.

(2) Le Traité de M. *Achard Lavort*, & nos articles MÉDICAMENS, MÉDICATIONS, dans ce Dictionnaire, sont les seuls écrits de cette troisième période, dans lesquels on se soit occupé d'une manière spéciale, de la thérapeutique.

(3) Le Traité de *médecine légale* de M. Orfila fut commencé dans cette troisième période, & n'a été publié qu'en 1823. Un autre ouvrage du même auteur, également consacré à la *médecine légale*, avoit été publié en 1821, sous le titre de *Leçons faisant partie du cours de médecine légale*.

(4) M. *Rostan* a publié son *Cours élémentaire d'hygiène*, 2 vol. in-8°. Paris, 1820.

(5) Ce nouvel écrit de M. Chaussier a paru sous le titre de *Mémoires sur la médecine légale*, 1 vol. in-8°.

(6) MM. *Boisseau* & *Chomel* ont utilement écrit sur les *fièvres*, l'un dans une monographie, dont l'auteur ne s'est pas montré assez indépendant du *localisme* & de la doctrine *prétendue physiologique*; l'autre dans une suite de réflexions qui laissoit à desirer pour l'impartialité de la discussion, & pour la force des argumens que l'on emploie pour établir l'existence des fièvres essentielles.

(1) Nous avons déjà annoncé que M. [illegible] avoit laissé une monographie de ces cruelles maladies. Nous ne craindrons pas d'exprimer ici le desir de voir incessamment publier cet ouvrage, par l'ami, ou par les amis que l'auteur en a fait dépositaires.

(2) M. Gardien a donné la nouvelle édition de son *Traité des accouchemens & des maladies des femmes*.

M. *Désormeaux* s'est également occupé de cette partie de l'art de guérir, dans ses savantes leçons à la Faculté, & dans le Dictionnaire en dix-huit volumes que nous avons cité.

M. *Chaussier* a porté utilement ses vues sur cette médecine spéciale des femmes, & nous nous faisons un devoir de rappeler que l'on est redevable à ses encouragemens, à ses conseils, & en partie à ses collaborations, de la nouvelle édition du *Mémorial clinique* de madame Boivin, sur l'*art des accouchemens*, & des additions, des notes, dont cette dernière a enrichi la traduction du traité de Rigby & de Stewart-Duncan, sur les *hémorragies utérines*.

MM. *Breschet* & *Guersent*, favorisés par leur position, ont déjà recueilli plusieurs faits nouveaux & curieux, sur la *médecine spéciale des enfans*.

M. *Dugès*, en publiant sa dissertation sur *quelques maladies des nouveau-nés*, a prouvé combien la clinique spéciale qu'il a suivie, peut devenir utile sous les yeux d'un maître & d'un disciple laborieux & éclairé.

(3) M. *Royer-Collard*, chargé à la Faculté, de cette chaire, qui n'a pas été conservée, avoit amassé pour cet enseignement, des matériaux qui seront publiés sans doute, ainsi que les nombreuses observations qu'il a recueillies ou fait recueillir par ses élèves, à l'hospice de Charenton, si utilement confié à ses soins.

(4) M. *Pariset* a fait, d'après sa pratique & ses méditations, plusieurs leçons sur la *médecine mentale*, à la Société des bonnes-lettres.

(5) MM. *Falret* & *Georget*. Nous sommes redevables à ce dernier d'un Traité de *la folie*, justement estimé, & d'un ouvrage plus étendu sur le *système nerveux*, qui laisse beaucoup à desirer, mais dans lequel on trouve les vues les plus ingénieuses, & des aperçus de pathologie très-féconds & très-élevés. M. Falret a publié une bonne dissertation sur le *suicide*. Il est placé aujourd'hui avec M. Voisin, à la tête de la belle maison établie à Vanvres, près Paris, avec tous les avantages que l'on peut desirer dans ce genre d'institution.

tie de la médecine, de cette partie des sciences médicales, qui, trop resserrée, lorsqu'on la concentre dans l'observation des maladies mentales, doit être considérée dans tous les faits relatifs à l'influence réciproque du physique & du moral, qui se développe dans l'homme malade, & dont les exemples se présentent d'une manière si variée, si habituelle, à l'observation des praticiens les plus exercés (1).

Parmi les appareils & les systèmes d'organes dont les maladies ont été le sujet de plusieurs monographies, nous devons principalement citer les vaisseaux lymphatiques (2), les artères & les veines (3), le cerveau & ses membranes (4), l'organe de l'ouie (5), les voies urinaires (6) & les maladies des articulations (7), &c. &c.

Deux ouvrages du même temps qui se rapportent à la nosographie spéciale ou monographique, feront époque sans doute dans l'histoire de la médecine, par l'influence qu'ils ont exercée sur l'état actuel de la pratique médicale en France, soit dans le traitement des maladies aigues les plus fréquentes, soit dans le traitement de plusieurs maladies chroniques. Ces deux ouvrages sont : le *Traité de l'auscultation médiate* de M. Laennec, publié en 1819, sous les auspices de l'Ecole de Paris, à laquelle il est dédié, & la nouvelle édition de l'*Histoire des phlegmasies chroniques*, par M. Broussais : ouvrage que nous avons déjà cité, & qui fut indiqué pour une mention honorable, dans les rapports solennels de l'Institut national, pour les *prix décennaux*.

Le succès mérité de ce dernier ouvrage conduisit l'auteur à s'exagérer lui-même les conséquences de plusieurs de ses observations, pour en former peut-être à son insu, le fondement d'un système qui devint bientôt, entre les mains de ses partisans, la plus dangereuse des hypothèses & la plus vaine des théories. Ce système, désigné par le maître, sous le titre véritablement usurpé de *Doctrine physiologique* ; ce système, que nous ne devons considérer ici que dans ses rapports avec la médecine pratique, a contribué sans doute à perfectionner sensiblement le traitement des maladies aigues (1) les plus générales, & celui de quelques maladies chroniques, dont il a fait judicieusement remonter la source, à des phlegmasies obscures & le plus souvent méconnues (2) ; mais en même temps il a fait tomber ses partisans dans les méprises les plus graves, soit en refusant d'admettre, contre l'évidence, les fièvres essentielles, ainsi que les irritations spéciales & caractérisées par un effet constant de la cause qui les a produits (3), soit en méconnoissant plusieurs

(1) Des travaux qui se rapportent à ce point de vue général de la médecine mentale, ont été consignés en grande partie dans ce Dictionnaire. (*Voyez* nos articles Médecine mentale & Médecine morale, Mémoire, Perception ; *voyez* aussi dans le *Dictionnaire des sciences médicales* l'article Rêves, considérés sous le rapport de la séméiotique & de la psychologie médicale.)

(2) M. *Alard* s'est occupé d'une manière particulière des altérations morbides de ces vaisseaux. (*Voyez* son Traité sur le *siége & la nature des maladies*, dans lequel il a exagéré l'influence de ces organes, dans les états pathologiques les plus fréquens & les plus généraux.)

(3) M. *Breschet* a enrichi notre littérature médicale de la traduction du Traité d'Hodgson, sur les *maladies des artères & des veines*.

(4) MM. *Serres*, *Lallemand*, *Rostan*, *Parent*, *Bouillaud*, se sont occupés des maladies de l'*encéphale* & de ses annexes.

(5) M. *Itard* a trouvé dans sa position de médecin de l'institution des sourds & muets, tous les avantages nécessaires pour composer une excellente monographie des lésions de l'*organe de l'ouie* : il a publié son travail sous le titre de *Traité des maladies de l'oreille & de l'audition*, 2 vol. in-8°., 1821.

(6) M. *Roux* a continué ses recherches sur les maladies des *voies urinaires*.

(7) Nous sommes redevables à M. Léon Marchant, de la traduction de l'ouvrage anglais de Brodie, sur les *maladies des articulations*, in-8°. Paris, 1819.

(1) La nouvelle doctrine, en voulant rapporter toutes les fièvres, à des *gastrites*, ou à des *entérites*, & à des *gastro-entérites*, a rendu les praticiens beaucoup plus circonspects dans l'administration des toniques, pour le traitement des fièvres, en croyant s'adresser à la cause prochaine de ces maladies, ou plutôt à la maladie elle-même (la *phlegmasie du canal alimentaire*). Elle a conduit à faire *la médecine* exigée par l'un des symptômes le plus fréquent, dans les affections essentiellement fébriles, l'*inflammation* d'une portion de l'intestin grêle, souvent méconnue & donnant lieu d'une manière sympathique ou consécutive, à des phénomènes de prostration ou d'irritation générale, & de pseudo-adynamie & de pseudo-ataxie.

(2) Cette idée de rapporter le plus grand nombre des maladies chroniques, à des phlegmasies obscures & méconnues, appartient à Pujol : mais elle fut présentée par M. Broussais, avec des développemens & un bonheur d'application qui doivent le faire regarder comme le promoteur de l'influence qu'elle a exercée dans la pratique de la médecine. Nous devons ajouter que cette même idée, qui se lie au localisme, dont les progrès de l'anatomie pathologique étendent, favorisent chaque jour l'ascendant, est indépendante, jusqu'à un certain point, de la prétendue doctrine physiologique, qui n'est qu'une exagération & qu'une application erronée de ce localisme que l'on doit renfermer dans ses justes limites, en l'établissant, sur un emploi judicieux des données physiologiques & anatomiques, dans l'étude des phénomènes morbides.

(3) Ces irritations inflammatoires ou non inflammatoires, qui sont caractérisées par un effet constant de la cause qui les produit, n'ont pas été distinguées avec assez de soin par M. Broussais, des phlegmasies générales. Elles ont toutes cela de remarquable, qu'elles ne cèdent pas unique-

dégénérescences organiques primitives, telles que les dégénérescences tuberculeuses, scrofuleuses, cancéreuses, dans lesquelles la théorie n'a voulu voir que les effets d'un état inflammatoire, exaspéré & indéfiniment prolongé.

L'ouvrage sur l'*auscultation médiate*, publié dans l'intention de faire connoître le nouvel instrument que l'auteur a découvert pour étudier les diverses lésions & les différentes affections morbides des viscères contenues dans la cavité thoracique, a complétement rempli son objet. Les services que l'usage du stéthoscope (1) a déjà rendus à la pratique médicale, & les faits dont les sciences pathologiques ont été redevables à cet instrument (2), ne peuvent plus être mis en question depuis la publication de cet excellent ouvrage : cette heureuse influence deviendra de jour en jour plus évidente, plus étendue, soit entre les mains de M. Laennec, soit entre les mains des médecins auxquels il a fait partager, en publiant son Traité, tous les avantages de sa découverte.

Tels sont les principaux traits que nous avons ramassés comme dans une espèce de faisceau, pour les rapporter à l'histoire scientifique de la troisième période de l'École de Paris. Dans la dernière moitié de cette troisième période, l'économie intérieure de cette Compagnie savante, & ce qui concerne l'espèce de magistrature dont la confiance du Gouvernement l'avoit investie, pour toutes les questions d'hygiène ou de médecine publique, présente plusieurs objets d'une haute importance. Ainsi, dans l'année 1819, & même dans les années précédentes, quelques changemens assez remarquables eurent lieu dans l'enseignement. D'une part, deux permutations appelèrent M. Dupuytren à la chaire de *clinique externe*, & M. Richerand à celle de *médecine opératoire*; d'une autre part, & par un arrêté du Conseil royal de l'Université, la chaire d'*histoire de la médecine*, qui se trouva réunie aux leçons de *littérature médicale*, nous fut confiée, tandis que la *médecine mentale*, cultivée en France avec autant de zèle que de succès, & qui pouvoit à peine être indiquée ou montrée aux élèves dans un cours de nosographie générale, devint l'objet d'un enseignement particulier auquel on appela M. Royer-Collard, médecin de l'hospice de Charenton, également propre à cet enseignement, & par la trempe de son esprit & par la spécialité de son expérience.

Dans le cours de l'année suivante, la mort de Bourdier & de Corvisart, & la retraite volontaire de Percy, firent entrer dans la Faculté trois nouveaux professeurs, MM. *Fouquier*, *Roux* & *Recamier*, qui s'étoient préparés l'un & l'autre à ces hautes fonctions, en se livrant à l'enseignement particulier, avec autant de zèle que de succès. A peu près dans le même temps, différens rapports furent faits au nom de la Faculté, pour répondre à la confiance & aux demandes de plusieurs dépositaires de l'autorité administrative ou judiciaire (1). Divers arrêtés de l'Université eurent pour objet de rétablir la discipline dans les études, & de donner une marche plus assurée, plus régulière, à l'enseignement, avec une rigueur & d'après des vues, qui ne pouvoient convenir, pour l'apprentissage d'une profession aussi libre, aussi indépendante que la médecine (2).

nient aux calmans directs, aux antiphlogistiques, mais bien plutôt à des médications antidotiques & spécifiques, non moins constantes dans leur effet, que les causes spéciales de ces maladies : ce qui est évident pour la syphilis, pour la pustule maligne & même pour la variole, pour la morsure des animaux enragés ou venimeux, & pour plusieurs autres affections aigues ou chroniques, &c. &c.

(1) Le plus grand nombre des médecins emploient aujourd'hui le stéthoscope, ou comme la contre-épreuve, ou comme le complément indispensable de la *percussion*, dans l'étude des maladies aiguës ou chroniques de la poitrine, dont le diagnostic n'a pu être perfectionné par ce genre de recherches, sans qu'il en soit résulté un progrès sensible & réel dans le traitement de ces maladies.

(2) M. *Laennec* ne s'est pas borné à mieux caractériser les faits déjà observés, en créant en quelque sorte, d'après sa découverte, une nouvelle séméiotique pour les maladies de la poitrine. Il a mieux connu, en outre, la sage, la véritable nature de ces maladies ; ce qui l'a conduit à signaler & à décrire plusieurs genres de lésions ou d'altérations morbides, tout-à-fait inconnues avant ses importantes observations. (1°. *Les différens degrés ou les différentes époques du développement tuberculeux en général* ; 2°. *la formation des excavations tuberculeuses en particulier* ; 3°. *la dilatation des bronches, aiguë ou chronique* ; 4°. *l'emphysème du poumon* ; 5°. *l'œdème du poumon*, déjà entrevu dans les observations de Barrère ; 6°. *l'apoplexie pulmonaire*, &c. &c.)

(1) Nous devons citer parmi ces rapports ; 1°. l'instruction de M. Vauquelin, sur *les qualités nutritives des alimens*, comparées entr'elles dans *plusieurs substances alimentaires*, pour répondre à différentes questions relatives à l'hygiène des prisons, & adressées à la Faculté par le Ministre secrétaire-d'état au département de l'intérieur.

Nous devons également indiquer le rapport qui fut rédigé sur le *Parc aux huîtres du Havre*, avec des conclusions favorables pour les propriétaires de cet établissement, & le rapport sur les appareils employés avec succès par M. d'Ivernois, pour corriger les difformités congéniales, connues sous le nom de *pieds-bots*.

(2) Un de ces arrêtés, celui du 7 mai 1820, exigeoit des cartes d'admission pour les cours. Un autre arrêté du 7 novembre 1820, qui établissoit une sorte de gradation dans les études, ordonna des appels, auxquels les élèves refusèrent constamment de se soumettre. L'ordonnance du Roi, du 5 juillet de la même année, qui n'a pas été rappelée, étoit beaucoup moins motivée & plus vexatoire que ces arrêtés. Elle exige, d'après des intentions purement *fiscales*, le grade de bachelier ès-sciences, ce qui fait un double emploi

Ces différens actes émanés d'une autorité dépourvue sans doute des renseignemens qui lui étoient nécessaires pour exercer utilement son influence, ne purent contribuer à la prospérité de la Faculté de Paris, dont la situation exigeoit peut-être cependant plusieurs réformes, plusieurs modifications très-importantes, soit sous le rapport de l'enseignement que l'on avoit privé du concours, soit sous le rapport des épreuves scolaires ou académiques pour les réceptions, qui n'avoient jamais été ni assez solennelles, ni assez difficiles. Quelques mesures concernant les élèves auroient été nécessaires pour les ramener, d'une part, à des opinions plus religieuses ou plus monarchiques, & pour leur épargner, d'une autre part, des sujets de mécontentement & de plaintes, qu'il eût été facile à l'administration de prévenir ou de faire cesser, avec dignité & sans la moindre foiblesse.

L'ordonnance du 20 décembre 1820, établissant l'*Académie royale de médecine*, fut rendue : elle porta, quoiqu'indirectement, une attaque très-préjudiciable à la Faculté de médecine de Paris, dont on ne pourra oublier les services rendus pendant plus de vingt-cinq années, avec un dévouement & un désintéressement sans exemple. Il est à regretter que cette ordonnance ait enlevé à l'École de Paris ses plus nobles attributions, ses fonctions de conseil du Gouvernement, pour les objets relatifs à la salubrité publique : fonctions qui furent assignées à la nouvelle Académie, bien que celle-ci n'offrit, pour les remplir, ni les mêmes moyens (1), ni les mêmes garanties (2).

La suppression de la *commission de vaccine*, si importante, si utile, celle de la Société, fondée dans l'Ecole de Paris, & plusieurs changemens dans l'organisation & dans le personnel de cette dernière, étoient les conséquences inévitables de l'institution d'une Académie, établie sans égard à ses précédens, & spécialement chargée de fonctions médico-légales, qui étoient précédemment confiées à une compagnie savante qui les avoit remplies si constamment & en vertu d'une loi, depuis sa fondation. . . .

Ces suppressions furent successivement ordonnées par différentes décisions ministérielles (1). La Faculté ne fut point consultée pour ces actes d'une autorité dont elle avoit eu constamment la confiance jusqu'à cette époque. Elle n'en montra aucune inquiétude ; & néanmoins, les personnes les moins clairvoyantes ne pouvoient ignorer que les ressentimens, que les attaques, dont naguère elle avoit été l'objet, n'étoient point appaisés. En effet, la suppression fut ordonnée (2), & enfin l'ordonnance du 3 février 1823 régla la réorganisation de l'Ecole de Paris.

L'Ecole primitive, dont nous venons de retracer les services & les travaux, a cessé d'exister depuis cette ordonnance. Compris & vivement intéressés dans cette espèce de révolution, nous nous abstiendrons d'en rappeler les circonstances malheureuses, arrêtés par la crainte de ne pas conserver l'impartialité & l'indépendance d'opinion que nous croyons avoir montrées, d'une manière invariable dans cette notice, avec la conviction qu'elles nous étoient imposées par la situation d'historiens dans laquelle nous nous étions placés.

(Moreau de la Sarthe.)

---

dans l'instruction, puisque l'enseignement médical comprend toutes les parties des sciences naturelles, qui sont inséparables des sciences médicales.

(1) L'Académie royale de médecine n'a été pourvue ni de laboratoire de chimie, ni de laboratoires d'anatomie, ni d'un musée, ni d'une bibliothèque. Ce matériel de la science, toujours indispensable pour la plupart des recherches scientifiques & cliniques, se trouvoit à la disposition des professeurs, & des membres de la Société de médecine : il leur offroit les secours les plus utiles, dans la plupart des circonstances où ils se trouvoient obligés de répondre aux demandes nombreuses que leur adressoient sans cesse les différentes autorités administratives ou judiciaires.

(2) L'expérience de la Faculté & de la Société, dans tout ce qui concerne l'*hygiène* ou la *médecine publique*, & les services rendus par cette compagnie, constituent ces garanties dont nous parlons ; il est à craindre qu'on ne puisse les retrouver dans une Société aussi nombreuse que l'Académie royale, dont les membres ne reçoivent point d'ailleurs d'honoraires du Gouvernement.

(1) La première ne détruisit pas l'ancienne Société de médecine par un arrêté spécial, mais cette Société regarda comme une décision ministérielle, la lettre que ce ministre lui adressoit, & dans laquelle il annonçoit que la Société de médecine établie auprès de la Faculté, par l'arrêté du 12 fructidor an VIII, avoit cessé ses fonctions, par suite de la création de l'Académie royale. Le Bulletin du mois de mars 1821, le dernier de la collection, contient cette lettre du ministre de l'intérieur, & la réponse du secrétaire de la Société de médecine, d'après le vœu de cette Société : lettre qui fut rédigée, séance tenante, pour être annexée au procès-verbal qui a été clos & arrêté, la Société se trouvant dissoute.

La seconde supprime le *comité de vaccine*, dont les services, grâce au zèle & à l'activité éclairée de M. le doct. Husson, avoient si puissamment contribué à répandre en France la bienfaisante découverte de Jenner.

(2) La suppression fut arrêtée le 21 novembre 1822, par ordonnance royale, à la suite de *désordres scandaleux* qui avoient éclaté dans la séance, pour la distribution des prix

Paris (Thomas), chirurgien & anatomiste distingué du dix-septième siècle, étoit d'Evreux; il appartenoit à la compagnie des chirurgiens de Paris, & s'étoit fait recevoir médecin à Reims. Après avoir professé avec distinction pendant trente ans, l'anatomie & la chirurgie, tant en public qu'en particulier, Paris revint dans sa patrie, où il se fixa avec le titre de médecin du roi. Il avoit été ancien prévôt de la communauté de Saint-Côme, & mourut en 1702.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

Paris (Eaux minérales de). Il existoit autrefois à Paris deux sources minérales, l'une dans un puits de l'Ecole royale militaire, l'autre dans le fauxbourg Saint-Antoine, ancienne maison de *Billets*. Ces prétendues sources minérales ont été bientôt oubliées, & il seroit difficile de retrouver aujourd'hui quelques traces de leur existence.

(A. J. T.)

Paris. (*Mat. médic.*) *Voyez* Herbe a Paris.

PARISANUS (Emile) (*Biogr. méd.*), natif de Rome, étudia la médecine à Padoue, sous Fabrice d'Aquapendente, & vint exercer sa profession à Venise, vers le commencement du dix-septième siècle. Comme médecin, on lui accorda quelque réputation, mais peu de connoissances comme anatomiste. Ses idées sur le mouvement du *diaphragme*, vivement combattues par Riolan, ne laissent aucun doute sur son peu de savoir en anatomie. Il a publié plusieurs ouvrages, dont voici les titres:

Nobilium exercitationum libri duodecim de subtilitate microscomicâ. Accessit Par & Janius judicium de seminis à toto proventu, ac de stigmatibus. Venetiis, 1623, 1633, in-fol.

— *Nobilium exercitationum de subtilitate pars altera... Lapis Lydius de Diaphragmate ad Joh. Riolanum juniorem. — De Seminis à toto proventu, ac de stigmatibus ad Mundinum: ubi aliter vera Aristotelis vita & gesta. — De Calido innato ad Academicos Patavinos. — De Cordis & Sanguinis motu ad Guillelmum Harveum.* Venetiis, 1635, in-fol.

Nobilium exercitationum de subtilitate pars tertia. — De Seminis à toto proventu: de principiis generationis; singularis certaminis Lapis Lydius ad Johannem Gallego. — De Visione ad Andream Laurentium, &c. Venetiis, 1638, in-fol.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PARISETTE, f. f. (*Mat. méd.*) La parisette (*Paris quadrifolia*), rangée par M. de Jussieu dans la famille des Asparaginées, est désignée en anglais sous le nom de *true-love*, dénomination qui rappelle l'usage que l'on faisoit de cette plante pour la préparation de certains philtres. Sa racine jouit d'une propriété émétique assez marquée, & elle a été proposée pour remplacer l'ipécacuanha. On la donne depuis 35 jusqu'à 50 grains. Il importeroit de faire quelques expériences avec la racine de la parisette. L'opinion populaire, qu'elle fait mourir les Gallinacés, & qu'elle étrangle les loups & les renards, peut n'être pas fondée, mais cependant elle mérite d'être examinée d'après quelques recherches positives. (L. J. M.)

PARISIUS (Pierre) (*Biogr. médic.*), médecin italien du seizième siècle, montra une grande présence d'esprit & beaucoup de talent dans le traitement des différentes pestes, qui, à diverses époques, se manifestèrent en Afrique, à Malte & à Palerme. Ce médecin estimable mourut dans cette dernière ville, au grand regret de tous ses concitoyens, dont il s'étoit fait chérir par quarante ans d'une pratique aussi heureuse que brillante. Nous lui sommes redevables de plusieurs ouvrages en italien, dont voici les titres:

Avertimenti sopra la peste, e febre pestifera, con la somma delle loro principali cagioni. Palerme, 1593, in-4°.

Aggiunta agli avvertimenti sopra la peste. Palerme, 1603, in-4°.

Brieve Discorso sopra il medicamento del vino ed oglio per guarire ogni sorte di ferita. Palerme, 1603, in-4°. (1).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PARISTHMIA. (*Anat. path.*) Mot tantôt employé pour désigner les amygdales, & tantôt l'engorgement inflammatoire ou squirreux de ces glandes. *Voyez* Tonsilles. (A. J. T.)

PARITI, ou Tali Pariti. (*Mat. méd.*) Espèce d'*alcea* qui croît au Malabar, & dont les fleurs pilées avec du lait, & mises dans les oreilles, appaisent, dit-on, les douleurs de tête. J.

(A. J. T.)

PARIZE (Eau minérale de Saint-). Village situé près de la grande route de Lyon à Paris, à trois lieues de Nevers & six de Decise. La source minérale, que l'on nomme dans le pays *le fond bouillant*, est située au milieu d'un chemin. L'eau en est très-claire, limpide, & répand une odeur de gaz hydrogène sulfuré très-prononcée. Quelques personnes viennent de Decise pour en faire usage, & les habitans l'emploient contre les fièvres intermittentes rebelles.

L'eau de Parize, qui, selon toutes les apparences, n'a pas joui d'une grande réputation, n'étoit pas connue des Anciens. Cette eau peut être regardée comme acidule & froide. L'eau de

(1) Cette brochure a été traduite en français, sous le titre de *Discours touchant le médicament du vin & de l'huile pour guérir les blessures.* Paris, 1607, in-8°.

Parize, analysée par M. Hassenfratz, contient par livre :

Gaz hépatique, une quantité qui est variable.	
Gaz acide carbonique........	14,5
Sulfate de chaux...........	13,3
Carbonate de chaux.........	11,8
Carbonate de magnésie.......	0,55

On pourra consulter, pour plus amples renseignemens, le tome Ier. des *Annales de Chimie*, page 89, dans lequel est inséré un *Mémoire sur les eaux minérales de Nivernois*, par M. Hassenfratz, qui, tout en donnant l'analyse chimique de la source minérale de Saint-Parize, entre aussi dans quelques détails, sur sa distribution topographique. (A. J. T.)

PARKINSET, s. f. (*Bot.*) Arbre de l'Amérique méridionale, qui fournit un genre dans la famille des Légumineuses. Cet arbre est très-commun dans les Indes espagnoles. Il croît à la hauteur de vingt pieds au plus, & porte de longs rameaux de fleurs pendantes & jaunes, dont l'odeur est très-agréable. J. (A. J. T.)

PARNASSIE, s. f. (*Mat. médic.*) Genre de la famille des Capparidées & de la pentandrie tétragynie de Linné. Il renferme une petite plante indigène inusitée aujourd'hui. Dioscoride regardoit la décoction des feuilles & de la racine de la parnassie comme très-efficace dans les maladies des yeux. Les semences de cette plante étoient, selon le même auteur, diurétiques, & convenoient pour arrêter les vomissemens & les diarrhées. Boerhaave lui accorde des propriétés vulnéraires & astringentes. J. (A. J. T.)

PARODONTIDES (*Pathog.*), de παρα, auprès, & de οδος, dent. Excroissances qui s'élèvent sur les gencives. *Voyez* PARULIE. (A. J. T.)

PAROI, s. f. (*Anat.*) Ce nom, emprunté par les médecins au vocabulaire de l'architecture, indique tout ce qui forme l'enceinte & les limites des différentes cavités du corps humain & des viscères creux. Ainsi on dit les *parois du crâne*, les *parois de l'estomac*, les *parois de l'intestin*, &c. *Voyez* PAROI dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*. (L. J. M.)

PAROLE, s. f. Voix articulée servant d'expression à la pensée.

La parole n'existe qu'à partir du larynx. Avant la sortie de la glotte, le son produit n'est qu'une simple voix : il faut que celle-ci ait été modifiée par l'action des organes de la bouche, pour qu'elle ait définitivement les caractères de la parole. Quand il se trouve au-dessus du larynx une ouverture qui donne passage à tout l'air expiré, dès-lors la voix seule est produite, il n'y a plus de parole possible.

Outre l'action des muscles diaphragme & abdominaux, des muscles du larynx & du cou, tous nécessaires à la production de la voix, la parole exige la participation de plusieurs autres organes : 1°. de la bouche, & principalement de la langue ; 2°. du voile du palais ; 3°. de la voûte palatine ; 4°. des fosses nasales ; 5°. des lèvres, des joues & des dents, &c. Le défaut total ou les maladies de ces diverses parties, apportent toujours des altérations sensibles dans la parole, si même ils ne mettent un entier obstacle à sa formation.

La parole veut encore plus que l'action des organes que je viens d'énumérer : elle suppose de l'intelligence & la faculté de penser. En effet, on voit des animaux dont la voix est parfaite, qui même possèdent tous les organes nécessaires à la production de la parole, & qui, malgré cette perfection dans les organes, sont privés entièrement de la faculté précieuse d'articuler des sons. Les perroquets, que leur organisation a placés si près de l'homme sous ce rapport, sont dans le cas dont nous parlions tout à l'heure. Ce ne sont pas les instrumens de la parole qui manquent à ces animaux. Il y a là une cause de dissemblance qui échappe à nos sens comme à nos instrumens : & s'ils ne parlent point, c'est la pensée & non la voix qui leur manque : s'ils se taisent, c'est qu'ils n'ont rien à dire. Ils répètent, il est vrai, certains mots qu'on leur a laborieusement appris, mais c'est comme de pures machines, que ne dirige aucun dessein, que n'éclaire aucun rayon d'intelligence. Les automates de Vaucanson en seroient autant qu'eux & avec autant de conscience.

La parole ne suppose pas seulement la pensée, elle veut en outre le secours de l'ouie. C'est l'exemple qui la donne, c'est l'éducation qui la perfectionne & la modifie. Les individus nés sourds, sont pour cela nécessairement *muets*. Un sauvage, vivant dans la société des animaux les plus farouches, imite leurs cris discordans, & ne s'en distingue que par son intelligence, qui se décèle du moins par son industrie. L'homme ne jouit donc de la faculté de parler, qu'autant qu'il pense, qu'autant qu'il a entendu ses semblables, dont il imite non la pensée, mais les sons articulés qui servent à l'exprimer. Le cerveau sert par conséquent de plusieurs manières à la parole : nécessaire à la pensée & à l'audition, il l'est également à l'émission de la voix & à la formation de la parole. La moelle épinière participe à ces deux derniers phénomènes.

L'enfant crie aussitôt qu'il respire ; ce n'est encore que le jeu de la voix. Plus tard, quand ses organes des sens sont depuis long-temps en action, sa foible intelligence déjà agissante, il écoute les paroles qu'on lui adresse, il s'essaie d'abord à les répéter avec sa mère, & ce n'est qu'après mille

tâtonnemens de ce genre, qu'il affocie enfin fes premières idées à ces premiers mots imparfaits qu'il répète.

Peu à peu fes idées s'affemblent & fe multiplient, bien avant qu'il ait affez de mots pour les exprimer. Ses fens ouverts à mille impreffions diverfes, lui donnent plus de penfées que fa langue, fi imparfaite & fi pareffeufe, ne peut encore en exprimer. Tout le travail eft pour exprimer & dire; moins lui coûte de penfer & de vouloir. Auffi l'éducation des organes de la parole eft-elle la dernière à fe perfectionner. La difficulté de parler, chez les enfans, eft un voile propice à la ftérilité de leurs idées. Ils ne prononcent d'abord que certains mots; & les mots dans lefquels fe trouvent des lettres nafales après les voyelles, font ceux qu'ils prononcent le plus aifément; cela vient de ce qu'ils n'ont point encore affez de force ni d'expérience pour relever le voile du palais. Le mot *maman*, par exemple, a l'avantage de réunir des voyelles & des confonnes nafales.

2°. *Mécanifme & influence de la parole.*

Pour la production de la parole, voici ce qui arrive : le poumon s'étant d'abord rempli d'air par la contraction & l'abaiffement du diaphragme, les mufcles abdominaux fe contractent pour l'en faire fortir : le diaphragme s'élève, les poumons s'affaiffent, la glotte fe rétrécit, fes ligamens fe tendent & fe roidiffent; l'air les fraule en les faifaut ofciller, & de la commotion qu'il éprouve dans ce détroit, réfulte la voix : celle-ci, modifiée par la langue, le voile du palais, le nez & les lèvres, conftitue la *parole*.

On voit par ce mécanifme, toute l'influence qu'a l'exercice de la parole fur plufieurs organes & fur différentes fonctions : elle néceffite l'actiou & la compreffiou des poumons : elle accélère la circulation du fang artériel & retarde le cours du fang veineux : par la même raifon, les cavités gauches du cœur font excitées, les cavités droites font au contraire entravées par le fang qui reflue vers elles: les tiffus s'empliffent d'une plus grande quantité de fang & rougiffent. L'eftomac éprouve de fon côté de douces fecouffes qui activent la digeftion; la bile fe fécrète, ou du moins flue & s'excrète mieux. On conçoit par-là même tout l'avantage d'une douce converfation pendant les repas, & toutes les langueurs d'eftomac reffenties par les perfonnes condamnées à des repas éternellement filencieux. Par les mêmes raifons, l'action de parler doit être modérée toutes les fois que les organes abdominaux enflammés, font fenfibles à la plus foible preffion, auffi bien que quand le cœur palpite, que des anévryfmes menacent de rupture ou d'accroiffement, quand des hémorragies fe font craindre, furtout par le poumon ou par le cerveau. Une action douce de parler ftimule convenablement tous les organes, favorife les fécrétious & hâte la digeftion : mais pouffée trop loin, elle caufe la turgefcence des vaiffeaux, elle injecte les tiffus & rend les yeux faillans; elle fait palpiter le cœur, elle engorge les vaiffeaux du cerveau.

On a vu ces effets de la parole pouffés trop loin, produire de grauds accidens & même la mort : Molière mourut d'hémoptyfie pour avoir parlé trop haut dans le *Malade imaginaire*. Beaucoup d'acteurs font fujets à cracher du fang : fréquemment auffi ils font affectés d'anévryfmes qu'aucuu remède ne peut guérir.

Les orateurs font auffi très-fouvent expofés aux maladies du larynx. Comme c'eft contre la glotte que l'air chaffé des poumons vient fe brifer pour produire la voix, cette partie eft expofée à beaucoup de fecouffes & de fatigues : les cordes de la glotte fouvent frappées par un air rapide, tour à tour froid comme l'atmofphère, & chaud comme le fang, doivent être difpofées à s'irriter & à s'enflammer : des enrouemens tenaces, des toux chroniques, & quelquefois l'aphonie, la phthifie du larynx & la carie de fes cartilages, en font la fuite déplorable, & pour comble de malheur, le feul moyeu d'interrompre ces maladies du larynx, feroit de ne plus exercer cet organe, & précifément la toux qu'elles déterminent, l'irrite plus que jamais.

3°. *Vices organiques qui nuifent ou mettent obftacle à la parole. Maladies qui les modifient.*

La langue eft indifpenfable à la production de la parole, mais il n'eft pas néceffaire qu'elle foit dans toute fon intégrité : on a vu des perfonnes à qui cet organe avoit été partiellement enlevé, ne point perdre pour cela la faculté de parler. Ambroife Paré & Louis citent des exemples remarquables de ce fait.

Tout ce qui gêne ou entrave les mouvemens de la langue, apporte par cela même des empêchemens à l'action de parler : une tumeur à la gorge au-deffus du larynx, une grenouillette, toute adhérence des furfaces de la langue, ou toute léfion de fes mufcles, toute foibleffe du cerveau ou des nerfs, produit cet effet.

Un épanchement dans un des côtés du cerveau, & la paralyfie qui lui fuccède comme effet, modifient la parole de plufieurs manières :

1°. La faculté de penfer n'a plus ni la même puiffance ni la même lucidité; conféquemment les mots qui l'expriment n'ont ni la même netteté ni la même précifion : les expreffions font plus vagues.

2°. Les mufcles expirateurs affoiblis par cette léfion de l'encéphale, ne donnent plus à l'air expiré la même impulfion ni la même rapidité; partant la voix eft affoiblie.

3°. La foibleffe des mufcles du larynx concourt à la rendre & plus foible & plus vacillante.

4°. A leur tour, les muſcles du voile du palais & de la langue ne lui font plus éprouver ces modifications préciſes dont elle a beſoin : la parole ſe perd dans les foſſes naſales, & elle devient nazonnée; elle s'engouffre auſſi dans les joues, qui ſe laiſſent aiſément diſtendre : de ſorte que la parole devient exceſſivement foible & peu diſtincte. Elle prend alors un caractère particulier & manifeſte, qu'il n'eſt pas permis au médecin de le méconnoître. La même choſe à peu près s'obſerve à l'approche de l'aſſoupiſſement & dans l'ivreſſe.

La foibleſſe ou le trop de brièveté de la langue s'oppoſe à l'articulation de certaines lettres; la lettre *r* eſt celle dont la prononciation coûte davantage aux enfans, aux femmes & aux paralytiques.

Le trop d'épaiſſeur de la langue nuit auſſi à l'articulation des mots que les *r* concourent à former. Ce vice de la prononciation ſe remarque principalement dans les provinces du Nord & dans les lieux voiſins de la mer, comme ſi l'air chargé de brouillards avoit quelqu'influence ſur cette eſpèce de prononciation. Je ne fais auſſi combien certaines boiſſons pourroient y concourir : les perſonnes qui font habituellement uſage de cidre y paroiſſent ſurtout expoſées : on en voit la preuve en Normandie & dans les provinces voiſines.

Le voile du palais n'eſt pas moins néceſſaire à la prononciation parfaite : les enfans n'ont tant de peine à prononcer certains mots, que parce que cet organe, chez eux, a des dimenſions extrêmement exigues. Les perſonnes à qui cet organe manque par un vice naturel & primitif, ou à la ſuite d'ulcérations & de maladies, ne peuvent mettre aucune clarté dans leurs diſcours : malgré elles, il ſe gliſſe toujours quelque *m* ou quelque *n* paraſites dans les mots qu'elles prononcent.

L'engorgement des foſſes naſales produit un effet contraire qu'on a le tort de confondre toujours : l'épaiſſiſſement de la pituitaire, le tamponnement des foſſes naſales, ou leur obſtruction par des polypes, produiſent un effet oppoſé à la deſtruction du voile du palais : ici il y a toujours des *m* ou des *n* dans les mots; là, jamais. Dans le premier cas, l'air ſort à chaque parole par les foſſes naſales, comme on peut s'en aſſurer en plaçant devant le nez une bougie ou un miroir; dans l'autre cas, tout l'air paſſe par la bouche. L'obſtruction des foſſes naſales altère tous les mots où l'*m* & l'*n* ſe rencontrent; la diviſion du voile palatin & du palais lui-même n'eſt point rendue ſenſible dans ce cas, mais elle le devient pour la prononciation des mots que ni l'*m* ni l'*n* ne concourent à former, car alors la prononciation y en ajoute vicieuſement. Dans le premier cas, ni l'*m*, ni l'*n* ne ſont prononcées là où elles ſont naturellement; dans les autres cas, on en ajoute partout où il n'en faut pas.

La foibleſſe & la paralyſie, auſſi bien que la deſtruction du voile du palais, deviennent ſurtout ſenſibles dans la prononciation des mots où la réſiſtance de cette partie ſeroit utile, mais jamais plus que dans ceux où le *ch* ſe rencontre. C'eſt dans ce dernier cas ſurtout que le parler du nez devient manifeſte.

La chute des dents, la foibleſſe des joues & des lèvres, & les aphthes à la bouche, donnent à la voix les caractères qu'elle prend ordinairement chez les vieillards, à cet âge où toutes les ſyllabes un peu élevées & perçantes ne peuvent plus ſe faire jour à travers des organes engourdis.

4°. *Modifications de la parole par diverſes circonſtances.*

Par l'âge. L'enfant, ainſi que nous l'avons dit, n'a de parole qu'après avoir acquis de l'âge & des connoiſſances : il ne prononce d'abord que des mots ſimples & faciles : il préfère ceux où les voyelles abondent. Mais peu à peu il agrandit ſon alphabet & ſon dictionnaire, & toujours il imite le langage des perſonnes placées près de lui pour lui donner des exemples & des ſoins. Voilà d'où vient cette influence ſi puiſſante des premières impreſſions ſur le reſte de la vie. Les Anciens attachoient tant d'importance à cette première éducation de l'enfant, que Quintilien, dans ſon livre de l'*Inſtitution de l'orateur*, alloit juſqu'à donner des conſeils ſur le choix des nourrices : « *Ante omnia*, dit-il, *ne ſit vitioſus ſermo nutricibus, quas.... ſapientes Chryſippus optavit.* » C'eſt qu'en effet les défauts que l'enfant contracte dès le berceau, où il bégaye, ſe font ſentir ſur le reſte de ſon exiſtence. L'oreille ſurtout conſerve une longue mémoire. On a cité l'exemple d'un enfant qui, né de parens pariſiens, n'avoit paſſé que quelques mois dans le midi de la France, & qui, ramené à Paris, avant même d'avoir commencé à parler, n'en a pas moins conſervé l'accent méridional juſqu'à l'âge de neuf ans.

L'âge de la belle prononciation eſt celui de la force & de l'entier développement des organes : de vingt-cinq ans à quarante, eſt le temps de la vie le plus propice au développement des moyens de l'orateur.

Par le ſexe. Juſqu'à la puberté, la parole de l'homme eſt en tout comme celle de la femme : mais à cet âge, celle de l'homme devient & plus forte & plus mordante. Celle de la femme conſerve la douceur & l'indéciſion ſi gracieuſe du jeune âge : elle réduit en ſyſtème tout ce que le doux parler de l'enfance a d'aimable. Ajoutez que la voix de la femme, beaucoup plus facile, a plus de moelleux que celle de l'homme; l'une poſſède en étendue & en durée, ce que l'autre a en force & en volume. Obſervez auſſi que la femme en conſéquence parle plus que l'homme : il ſemble, pour elle, que ce ſoit là un inſtrument de muſique dont elle aime à tirer des ſons mélodieux qui retentiſſent juſqu'au cœur & qui l'émeuvent. Ne s'attachant

point à exprimer une penſée par phraſe, ni à mettre une idée dans chaque mot, la femme parle ſouvent pour parler; elle parle à peu près comme on chante. C'eſt le beſoin d'un cœur trop plein de détails aimables, qui demande à les produire. Toutes les femmes parlent bien, fans maître d'élocution & d'éloquence : c'eſt l'amour, c'eſt la coquetterie, c'eſt la nature qui leur donne des leçons de bien dire. Certaines d'être applaudies, maîtreſſes de leur ſujet plus qu'un orateur conſommé, elles narrent avec une abondance, avec un charme inexprimable. Sûres d'avance d'obtenir du ſilence & d'enchaîner l'attention, un ſimple coup d'œil eſt leur exorde, & leur péroraiſon un ſourire.

Par le tempérament. La parole ſuit le cours des paſſions : elle eſt bruſque, rapide & rare chez les hommes bilieux & farouches, dont la principale occupation eſt de penſer; elle eſt profondément expreſſive chez l'hypochondriaque, dont les illuſions ſont la deſtinée entière; lente & douce chez les lymphatiques, que quelques conditions rapprochent de la femme, elle eſt vive, elle eſt pétulante & légère chez l'homme ſanguin, que des paſſions vives ſont agir : ceux-ci parlent pour les bilieux & les mélancoliques, qui à leur tour penſent pour les ſanguins.

Par le climat, les ſaiſons. Même remarque pour les ſaiſons; & ſurtout pour les climats : l'homme du Nord a de la force & de la lenteur dans la parole comme dans la penſée : il garde patiemment le fruit de ſes méditations & ne les exprime que dans des circonſtances propices : il penſe d'avance & il amaſſe ſes penſées : l'homme du Midi au contraire parle beaucoup & d'abondance: ſes penſées ſont légères & ſuperficielles. Il les trouve à ſur & à meſure, ou bien il les emprunte : il improviſe. Tout, chez lui, ſe diſſipe en paroles.

Par les alimens. Une nourriture légère & ſucculente eſt favorable à l'action de parler : les groſſes viandes & les végétaux trop farineux aſſoupiſſent l'activité & la vie : la parole alors eſt pareſſeuſe. Un gourmand & un malheureux ſe taiſent d'intempérance ou de miſère, comme l'homme bilieux ou de génie, qui médite, ſe tait par indifférence ou par diſtraction. Peu de nourriture & beaucoup d'excitans rendent la parole rapide & prompte. On ne parle jamais plus qu'après un repas excellent, où les excitans dominent; jamais moins que lorſque la digeſtion s'opère. Il y a des ſubſtances dont l'action toute excitante, a pour effet d'inciter à parler comme à penſer : les truffes & le café ſont dans ce cas. Les farineux & les acidules ont un effet contraire.

Par les médicamens & les poiſons. L'opium, l'uſage des boiſſons alcooliques porté trop loin, les ſolanées, produiſent l'affoibliſſement des ſens, l'aſſoupiſſement, & diſpoſent au ſilence : Sauvages a cité l'exemple de ces voleurs de Montpellier qui produiſoient le mutiſme chez les paſſans qu'ils dévaliſoient, en leur donnant du vin de ſtramonium. Souvent le camphre & le muſc excitent chez les malades le délire & la loquacité la plus déſordonnée : au contraire, la glace & les acidules calment cette exaſpération & ramènent le ſilence & la tranquilité.

Par les maladies & les accidens. Les mélancoliques parlent peu & lentement : les idiots pas du tout : c'eſt le contraire pour les nymphomanes & les ſous furieux. Les maladies de la tête & de l'abdomen rendent ſilencieux; celles des nerfs & des poumons ſont au contraire beaucoup parler.

La voix & la parole ſont plus foibles & plus douces après la caſtration qu'auparavant.

La parole n'a pas le même caractère dans les maladies du ventre, de la poitrine & de la tête; dans celles du cœur, du foie, du poumon, de la matrice, &c. : chaque léſion d'organes réagit ſur toutes les parties du corps, ſur les organes de la parole comme ſur tout le reſte.

Ce n'eſt pas ſeulement par les maladies de ſes organes propres, que la parole reçoit des modifications & des changemens : mais en vertu de la ſolidarité parfaite de toutes les parties du corps, aucune d'elles ne peut ſouffrir, que la parole n'en reſſente des effets manifeſtes. Mais comme ces altérations ſe confondent avec celles de la *voix*, nous renverrons à ce mot ce que nous aurons à en dire. *Voyez* Voix.

5°. *Différens vices de la prononciation dont il a été ou dont il ſera parlé aux mots qui les expriment.*

1°. *Le graſſeyement.* Il ſemble dû à l'épaiſſiſſement de la langue & propre aux pays du Nord, ſurtout à ceux qui bordent la mer. C'eſt de ce vice de la parole que Démoſthènes paroît s'être corrigé, à force de ſoins & de perſévérance.

2°. *Le bégayement.* Ses nuances varient preſqu'à l'infini, depuis la ſimple héſitation juſqu'à l'entière confuſion des ſons. Extrêmement rare chez la femme, ſes cauſes ſont diverſes & encore obſcures.

3°. *Le mutiſme.* Il peut tenir au défaut des penſées, à la privation de l'ouïe, ou à l'altération des organes qui concourent ou qui préſident à la prononciation, depuis le cerveau juſqu'à la langue.

4°. *La bléſité.* Elle tient à la brièveté des lèvres ou à la crainte de déformer la bouche. Ce défaut de la prononciation eſt commun aux enfans, aux femmes délicates & aux peuples méridionaux tranſportés au Nord. Les *Précieuſes* de Molière, & les *Abbés* de Bourſault & de Sedaine, offrent le type de cette façon de dire & de prononcer.

5°. *Le nazonnement.* Il eſt dû à la foibleſſe ou à l'altération du voile du palais ou de la voûte palatine. Une perſonne qui *nazonne*, met des *m* & des *n* partout où il n'en faut point.

6°. *Le seſſeyement.* Ce vice de prononciation, conſiſte à exagérer l'effet de toutes les conſonnes bruyantes, de l'*s* principalement. Il paroît dépendre des eſpaces laiſſés entre les dents, & ſurtout de ce que les deux mâchoires ſont de niveau : auſſi l'obſerve-t-on ſouvent chez les perſonnes dont la mâchoire inférieure eſt proéminente. C'eſt du reſte le défaut des perſonnes qui parlent bien. Un de nos fameux orateurs en offre l'exemple.

7°. *La lallation.* Défaut propre aux très-jeunes enfans & à quelques petites-maîtreſſes, qui mettent des *l* là où il faudroit des *r*. Il eſt dû à la pareſſe ou à la brièveté de la langue. Cette petite demoiſelle *Dupleſſis*, dont madame de Sévigné parle d'une manière ſi plaiſante dans ſes *Lettres*, eſt un vrai modèle du genre.

8°. *Le jotaciſme.* C'eſt la difficulté de prononcer le *j*, le *g*, & ſurtout le *c* & le *ch.* Ce défaut, ſi déſagréable, tient à la perforation du palais ou à la deſtruction de ſon voile. Il eſt, à cauſe de cela, accompagné de *nazonnement.*

9°. *Le mogilaliſme.* Défaut de prononcer les conſonnes labiales *b* & *p* dans la deſtruction des lèvres, &c.

10°. *Le bredouillement.* Autre vice de prononciation, dans lequel les ſons deviennent confus à force d'être précipités. C'eſt le défaut des villes capitales, où l'excès d'intelligence fait indifféremment gliſſer ſur les mots ; où l'on ne dit mal qu'afin de ménager la vanité de ceux qui écoutent. (Iſid. Bourdon.)

PARONIQUE. *Voyez* Panarine.

PARONYCHIE, ſ. f. (*Pathol. chirurgic.*) De παρα, autour, & de ονυχος, ongle. *Voyez* Panaris.

PARONYCHIÉES, ſ. f. Famille de plantes dicotylédones diperianthées. Toutes les plantes de cette famille ſont herbacées. Quelques-unes, telles que les *turqueites* ou *herniaires*, étoient regardées comme aſtringentes. On les a totalement abandonnées dans les nouvelles matières médicales. (A. J. T.)

PAROPTÈSE, ſ. f., παροπτησις, de οπτaω, je rôtis. Manière de provoquer la ſueur, en approchant le malade d'un feu de braiſe vive, ou en l'enfermant dans une étuve. J. (A. J. T.)

PARORASIS. (*Pathol.*) De παρα, auprès, & de ορασις, vue. Perverſion de la vue, qui empêche de bien juger de la couleur des objets. (A. J. T.)

PARORCHIDE, ſ. f. (*Path. chirurg.*) On a déſigné ſous ce nom, la poſition inſolite & vicieuſe des teſticules, ſoit qu'ils aient demeuré dans la cavité abdominale, ſoit qu'ils ſe trouvent arrêtés à l'anneau. *Voyez* Testicules. (L. J. M.)

PARORCHIDO-ENTÉROCÈLE, ſ. f. (*Path. chirurg.*) On a appelé parorchido-entérocèles les hernies dans le ſac deſquelles le teſticule ſe trouve à nu parmi les inteſtins ; complication dont Méry a rapporté un exemple. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, ainſi que les mots Hernie & Testicule, dans le même Dictionnaire. (L. J. M.)

PAROTIDE, ſ. f. (*Anat.*), de παρα, auprès, & de ωτος, oreille. Les anatomiſtes appellent ainſi une glande très-volumineuſe, placée dans l'épaiſſeur des joues, & regardée comme la partie la plus conſidérable de l'appareil ſalivaire.

Les parotides reçoivent un grand nombre de vaiſſeaux ſanguins & de nerfs. Elles ſont compoſées de lobes & de lobules ſéparés par un tiſſu lamineux très-abondant. Les conduits excréteurs purs ſemblent commencer à chacun de ces lobes, & ſe rapprochent pour former des conduits plus conſidérables, dont la réunion produit enfin le canal de Stenon. La ſécrétion des parotides eſt très-active & très-abondante, ſurtout pendant la maſtication. Les bleſſures du canal de Stenon ont donné l'occaſion de faire remarquer que cette ſécrétion avoit fourni juſqu'à trois onces de ſalive dans vingt-trois minutes, pendant un repas. On peut aſſigner deux époques remarquables dans les connoiſſances dont la glande parotide a été l'objet; ſavoir : 1°. la découverte du canal excréteur de cette glande, en 1660 ; 2°. les recherches de Bordeu, qui ont prouvé que la ſécrétion & l'excrétion de la ſalive ne réſultoient en aucune manière d'une compreſſion mécanique, mais qu'elles dépendoient uniquement d'un excitement, d'une augmentation d'action vitale dans les glandes ſalivaires en général, & dans les parotides en particulier. *Voyez* Parotide dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*

Ce qui concerne l'hiſtoire pathologique des mêmes glandes nous paroît devoir être rapporté aux deux titres ſuivans; ſavoir : 1°. les maladies ſpéciales des parotides ; 2°. les maladies conſécutives de ces mêmes glandes.

Parmi les maladies ſpéciales & eſſentielles des parotides, nous rangeons leurs bleſſures & celles de leur conduit excréteur; leur inflammation; leur atonie par l'abus de la pipe ou de la chique; leur engorgement fluxionnaire; les obſtructions de ces glandes, &c.

Les plaies un peu graves de la parotide ſont aſſez fréquentes, & peuvent avoir lieu par des inſtrumens coupans, tranchans ou contondans. L'écoulement de ſalive, qui eſt leur principal ſymptôme, ne ſe manifeſte pas quelquefois pendant les premiers jours, ce qui peut dépendre de diverſes cauſes. Lorſque la diviſion du canal de Stenon, qui a été opérée dans les plaies des parotides, ne ſe guérit pas immédiatement, il peut en réſulter une fiſtule. *Voyez* Salivaire (Fiſtule ſalivaire),

On a vu quelquefois se former une espèce de foyer entre les deux extrémités du canal divisé, ce qui donnoit lieu à une tumeur que l'on ne pouvoit comprimer sans faire jaillir la salive dans l'intérieur de la bouche.

L'inflammation d'une ou de deux parotides, est désignée sous le nom d'*oreillons*. (*Voyez* ce mot.)

L'engorgement inflammatoire de ces mêmes glandes peut aussi succéder assez promptement, chez les jeunes sujets, à des gourmes ou à une affection psorique, à une dartre muqueuse, qui ont disparu tout-à-coup; ce qui exige plutôt, dans le traitement, les dérivations par une irritation suppuratoire, que l'emploi des émolliens & des évacuations sanguines.

Les parotides sont très-gravement affectées dans une forte salivation, & ce genre de lésion se rapporte aux augmentations morbides des sécrétions. (*Voyez* Salivation.) L'engorgement inflammatoire chronique des parotides pourroit être l'effet d'une irritation occasionnée & entretenue par des dents cariées. Les exemples de ces sortes d'engorgemens ne sont même pas rares dans la pratique.

Il existe un autre engorgement de la parotide qui n'est pas inflammatoire, & qui se trouve produit par la salive retenue dans ses conduits excréteurs. Les applications excitantes, les masticatoires & le mouvement de la mâchoire inférieure, suffisent pour dissiper ces engorgemens, toujours assez indolens & d'un aspect œdémateux. Tenon a vu la glande parotide sortie de ses limites ordinaires, offrir l'exemple d'une hypersarcose très-considérable. (*Voyez* les *Mémoires de l'Académie des Sciences*, année 1760.)

L'engorgement squirrheux, l'induration de la parotide, se distinguent assez difficilement d'une lésion analogue des ganglions lymphatiques qui avoisinent ces glandes : toutefois, si l'engorgement & l'induration se rapportent à la parotide, la tumeur est ordinairement unie, circonscrite & immobile. Le passage de l'engorgement squirrheux de la parotide à la dégénérescence cancéreuse, n'est pas impossible, comme Richter l'avoit avancé, & la vaste & intéressante clinique de l'hôpital Saint-Louis a présenté plusieurs exemples de cette funeste conversion. Les tumeurs qui se développent quelquefois sur le trajet ou à la circonférence de la parotide, au dépens du tissu lamineux, si abondant dans cette partie, peuvent devenir très-considérables. *Voyez* Loupe, Tumeur, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.

Les maladies consécutives des parotides & de l'appareil lymphatico-cellulaire qui les environne, surviennent dans le cours de certaines fièvres, dont elles sont un épiphénomène & une complication plus ou moins grave, & même une terminaison quelquefois heureuse. *Voyez* Parotides consécutives, Parotides symptomatiques.

Parotides critiques. Le phénomène désigné sous ce nom par les pathologistes, est un de ceux qui inspirent le plus de crainte ou d'espoir dans le cours des maladies aiguës en général, & des fièvres en particulier. Il est ordinairement annoncé par la diminution & même par la cessation de la fièvre. On voit alors une ou deux régions parotidiennes se gonfler. La tumeur qui résulte de ce gonflement est plus ou moins volumineuse; quelquefois elle reste pendant long-temps dure & tendue, quelquefois elle augmente tout-à-coup de volume, & on peut y découvrir de la fluctuation; ce que J. L. Petit attribue à la rupture de l'espèce de membrane qui recouvre ces glandes.

Le siége le plus habituel de l'engorgement est toutefois le tissu lamineux qui environne les parotides, surtout lorsque la tumeur n'est pas très-dure, & lorsque l'engorgement ne paroît pas profond. Le pus qui forme les abcès à la suite des parotides, se fait une issue tantôt en dehors, tantôt par le conduit auditif. J. L. Petit l'a trouvé entre les deux plans du masséter, sous l'angle de la mâchoire inférieure, aux environs des *amygdales*. L'apparition des parotides est un événement favorable & véritablement critique dans plusieurs fièvres; & dans ce cas, la tumeur augmente progressivement avec chaleur & rougeur. Si cette même tumeur se développe lentement, si elle s'arrête, diminue ou disparoît, la crise est incomplète, pervertie, & l'on doit craindre que la maladie ne se termine d'une manière funeste : en général il est à desirer que les parotides critiques se terminent par suppuration, & une longue expérience porte les médecins à desirer cette terminaison & à la provoquer par tous les moyens qui sont en leur pouvoir. Les émolliens peuvent suffire, si le développement de la tumeur est prompt & accompagné d'une amélioration sensible dans la situation du malade. L'ouverture de l'abcès se fait dans ce cas, lorsque la fluctuation est bien évidente : principe dont on s'écarteroit, si la tumeur étoit trop volumineuse, & si, par l'effet de son volume, elle occasionnoit des accidens. Dans ces ouvertures il est, du reste, de la plus haute importance, suivant la remarque de J. L. Petit, de diviser la membrane blanchâtre qui recouvre les parotides, si ces glandes sont partie de la tumeur. Les cataplasmes irritans & sinapisés sont indiqués si les tumeurs sont indolentes & ne paroissent pas disposées à marcher franchement vers la suppuration. Si l'on craignoit un affaissement funeste des parotides, on devroit les ouvrir avant leur maturité, & en faisant usage pour cette ouverture, de la pierre à cautère.

Il n'est pas sans exemple de voir apparoître inopinément, & lorsque la maladie semble jugée, une parotide très-douloureuse avec boursoufflure de la face, gêne dans la déglutition, embarras de la tête, délire & terminaison de la tumeur par gangrène; ce qui est annoncé par les symptômes

les plus funestes. Cette même terminaison des parotides par gangrène, n'est pas toujours aussi fâcheuse. Dans ce dernier cas, la gangrène succède à une inflammation très-vive, & n'exige pas que l'on suspende les émolliens. Dans les circonstances opposées, lorsque la gangrène survient lentement, lorsque les parties environnantes sont œdémateuses, il importe d'appliquer des caustiques sur la tumeur, de détacher les escarres par des incisions, & de relever les forces par un traitement tonique.

Parotides symptomatiques. Les médecins ont désigné sous le nom de *parotides symptomatiques*, certaines tumeurs qui survenoient tout-à-coup au commencement ou dans le cours des fièvres, soit adynamiques, soit ataxiques, & qui avoient leur siége, ou dans la glande parotide, ou dans le tissu cellulaire qui environne cette glande. Ces tumeurs ne sont ordinairement accompagnées, ni suivies d'aucune amélioration dans l'état des malades. Les fièvres adynamiques, qui furent fréquentes à Paris en 1814 & en 1815, offrirent souvent ces parotides symptomatiques.

Dans la peste de Marseille, les parotides symptomatiques se montrèrent souvent au début de la maladie, ou vers le deuxième ou le troisième jour de son cours; au plus tard; elles étoient presque toujours mortelles, surtout lorsque les deux régions parotidiennes étoient tuméfiées. Les malades, dans ce cas, périssoient par une espèce de suffocation. Samoilowitz observa dans la terrible peste de Moscou, en 1771, que les parotides étoient affectées chez les enfans, tandis que l'engorgement des glandes inguinales étoit beaucoup plus fréquent chez les adultes.

Les parotides symptomatiques s'annoncent par un gonflement & par une douleur derrière les oreilles. L'engorgement fait bientôt des progrès, & s'étend au cou & même au visage : ce qui occasionne la surdité, l'assoupissement, & une gêne extrême dans la déglutition & dans la respiration. Dans les affections pestilentielles, la parotide symptomatique se borne quelquefois à une tumeur très-petite, à peine sensible, & très-douloureuse. Cette tumeur s'enflamme, si le malade n'est pas trop affaissé, s'il résiste surtout jusqu'au septième jour.

M. Murat s'est assuré par un nombre suffisant de recherches, que dans les parotides symptomatiques, l'engorgement ne se bornoit pas au tissu cellulaire sous-cutané, comme on le croyoit ordinairement, mais qu'il s'étendoit jusqu'au tissu de la glande, qui étoit toujours plus ou moins rouge, & plus ou moins infiltrée de pus; Bang, M. Pinel, & tous les praticiens distingués, s'accordent pour regarder les parotides symptomatiques, comme l'un des accidens les plus à craindre dans les fièvres ataxiques & adynamiques. Bang que nous venons de citer, a vu souvent la résolution de ces mêmes tumeurs, devenir favorable: ce qui l'a conduit à donner d'une manière trop générale, le conseil de les faire disparoître le plus tôt possible.

D'autres praticiens (1), appuyés sur une expérience plus étendue, ont donné un conseil opposé depuis Hippocrate, & recommandent de favoriser le développement des tumeurs symptomatiques, ou même de les ouvrir avec le fer chaud, avant que la suppuration ne soit formée.

(L. J. M.)

PAROTIDIEN, adj. (*Anat.*) Qui a rapport ou qui appartient à la glande parotide. *Canal parotidien.* Voyez Parotide. (A. J. T.)

PAROXYSME, s. m. (*Pathol.*), du verbe grec παροξυνω, j'irrite, j'enflamme. On donne ce nom dans la pathologie générale, à l'augmentation, à l'exacerbation régulière ou irrégulière des principaux symptômes d'une maladie aiguë ou chronique, mais continue d'ailleurs dans sa marche, ce qui distingue le paroxysme, de l'accès.

Les paroxysmes les plus fréquens & les plus pénibles reviennent ordinairement le soir. Ils sont quelquefois assez graves, assez douloureux pour devoir être combattus ou prévenus, soit par des antispasmodiques, soit par des opiacés ou par tout autre narcotique, soit par les dérivatifs les plus puissans.

Les paroxysmes de certaines migraines & même des névralgies, soit faciales, soit frontales, ne résistent pas, dans certains cas, à une dose de onze ou douze grains d'hydrochlorure de potasse, prise au moment où les premiers symptômes sont éprouvés : la saignée du bras, les demi-bains, l'emploi convenablement dirigé de la digitale combinée avec la *poudre tempérante de Stahl*, la jusquiame noire, ont prévenu, arrêté dans d'autres cas, ou affoibli sensiblement les cruels paroxysmes nerveux qui se manifestent dans le cours du second stade des anévrysmes du cœur. *Voyez* Symptôme (Médecine du). (L. J. M.)

PAROXYSTIQUE, adj. (*Pathol.*) On désigne ainsi les jours où reparoissent les accès des fièvres. *Voyez* Paroxysme. (A. J. T.)

PARSONS (Jacques) (*Biogr. médic.*), antiquaire & médecin anglais du dix-huitième siècle, qui exerça l'art des accouchemens avec beaucoup de succès. On lui doit une nouvelle théorie *de la génération*, qui n'a rien de remarquable; divers mémoires insérés dans les *Transactions philosophiques*, & quelques ouvrages dont voici les titres:

(1) Valesio, Lancisi, Mercatus, Marc-Aurèle Severin, &c. &c. Ces praticiens furent sans doute dirigés d'après cette sentence d'Hippocrate : *Parotides in acutis, suppurationis expertes, funestæ.*

Mechanical

Mechanical and critical enquiry, into the nature of hermaphrodites. Londres, 1741, in-8°.

Defcription of the urinary human bladder and the parts belonging to it. Londres, 1742, in-8°. Traduit en allemand, Nuremberg, 1759, in-8°; en français, Paris, 1743, in-8°.

The croonian lectures on mufcular motion. Londres, 1745, in-4°.

Human phyfionomy explained. Londres, 1746, in-4°.

Philofophical obfervations on the analogy between the propagation of animals and that of vegetables. Londres, 1752, in-8°. Traduit en hollandais, la Haye, 1753, in-8°.

(A. J. T.)

PART, f. m. *Partus.* On a défigné fous ce mot, tantôt l'accouchement & tantôt le fœtus.

(L. J. M.)

PARTHENIE, f. f. (*Mat. médic.*) Genre de la famille des Corymbifères. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PARTIBLE, adj. (*Bot.*) Les botaniftes emploient cet adjectif, en l'uniffant à un nom, pour défigner une partie quelconque d'une plante fufceptible d'une divifion fpontanée. Ainfi les valves de beaucoup de capfules font *bipartibles*; le fruit du géranium eft *quinquepartible*. (A. J. T.)

PARTURITION, f. f. *Voyez* ACCOUCHEMENT.

PARULIE, f. f. On appelle *parulie*, un petit abcès qui réfulte de l'inflammation de la gencive. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.)

Il exifte plufieurs efpèces de parulie, qui la plupart dépendent de maladies dont le fiége n'eft pas dans la gencive, & qu'il faut regarder comme des affections confécutives.

La parulie immédiatement produite par l'inflammation de la gencive, eft annoncée par un point blanchâtre à fon centre, peu élevé, qui s'ouvre prefque toujours fpontanément, & qui guérit auffitôt. Les parulies confécutives dépendent, tantôt de la carie de la racine d'une dent, tantôt de l'inflammation de la membrane alvéolaire dentaire, ou de celle d'une partie quelconque des alvéoles. (L. J. M.)

PARYGRA ou PARYGRON. (*Mat. médic.*) Galien a défigné fous ce nom un topique émollient que l'on appliquoit fur les phlegmons.

(L. J. M.)

PASCHALIS (Jean) (*Biogr. médic.*), médecin napolitain du feizième fiècle, publia un traité fur *la vérole*, ayant pour titre : *Liber de morbo quodam compofito qui vulgò apud nos* GALLICUS *appellatur.* Neapoli, 1534, in-4°.

PASCHALIS (Michel-Jean), médecin efpagnol, & difciple diftingué de Louis Collado & de Jacques Faucon de Montpellier : il étoit de Valence, où il naquit dans le feizième fiècle. Nous avons de lui un petit traité fur *la maladie vénérienne* (1), une traduction en catalan de l'ouvrage de *Jean de Vigo*, intitulé *Practica in chirurgiâ*, & une médecine pratique ayant pour titre :

Praxis medica, five Methodus medendi. Valentiæ, 1555, in-8°. (2) (*Extrait d'Eloy.*)

(A. J. T.)

PASCOLI (Alexandre) (*Biogr. médic.*), profeffeur de médecine dans les écoles de l'Univerfité de Péroufe, fa patrie : on lui eft redevable d'une *Anatomie du corps humain*, ouvrage qu'il a divifé en trois livres, & pour la rédaction duquel il a plus d'une fois mis à contribution les écrits de Borelli, Malpighi, Bellini, Redi, Bartholin, Vieuffens, &c. Les autres traités que nous devons à Pafcoli, font les fuivans :

Teoria e practica delle febbre fecundo il nuovo fiftema, ove il tutto fi fpiega per quanto e poffibile ad immitazione dei geometri, fi aggiunfi alcuni difcorfi in forma di lettere per chiarezza maggiore di quanto precedatamente fi diffe. Perugia, 1699, in-4°. Venezia, 1701.

De Homine, five de corpore humano vitam habente, ratione tum profperæ tum adflictæ valetudinis : libri III. Roma, 1728, in-4°. 2 vol. Venet., 1735, *italicè.*

Il corpo umano, o breve ftoria dove con nuovo metodo fi defcrivono tutti gli organi fuoi. Peroufe, 1700, in-4°. Venife, 1712, in-4°, & 1723, 3 vol. in-8°.

Delli febri teorica e practica, fecondo il nuovo fiftema. Venife, 1701, in-4°.

Obfervationes de pleuretide. Venet., 1712, in-4°.

De verâ in literis fapientiâ, cùm phyfiologiam exponeret. 1718, in-8°.

Offervazioni teoretifche e pratifche in medicinâ. Venez., 1721.

Del Moto. Rome, 1723, in-4°.

Ripofta ad alcuni confulti fulla natura di varie infirmita ed a maniera di ben curarle.

(1) *De morbo Gallico.* Cet opufcule a été inféré dans la collection de Venife, 2e. volume.

(2) Les éditions de Lyon, de 1587 & de 1602, font les plus eftimées; elles font enrichies d'un grand nombre de notes de Pierre-Paul Pereda.

Cet dernier ouvrage parut à Rome, en deux parties, & à des époques différentes; la première en 1736, & la feconde en 1738.

(*Extrait d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAS-D'ANE, f. m. *Tuffilago farfara* (*Mat. médic.*); vulgairement *Tuffilage*. Les feuilles de cette plante qui appartient à la famille naturelle des Radiées, ont été regardées pendant longtemps comme un apéritif & un diurétique affez efficace. Les habitans du Midi emploient comme affaifonnement ces mêmes feuilles, dont la faveur eft piquante & affez agréable.

(L. J. M.)

PASINI (Louis) (*Biogr. médic.*), profeffeur de philofophie & de médecine en l'Univerfité de Padoue, fa patrie, & l'un des praticiens les plus célèbres du feizième fiècle. On a de lui :

De Peftilentiâ Patavinâ, anni 1555. Patavii, 1556, in-8°.

Liber in quo de Thermis Patavinis (1) *ac quibufdam aliis Italiæ Balneis, tractatur.*

(*Extrait d'Eloy.*) (A. J. T.)

Pasini (Antoine), médecin italien, auquel les biographes attribuent un ouvrage avec des notes, fur la traduction des *Œuvres de Diofcoride*, mife au jour par Matthiole. Il eft intitulé :

Annotazioni ed emendazioni nella tradozione d'Andrea Mattioli de cinque libri della materia medicinale di Diofcoride. Bergame, 1591 & 1600, in-4°. (*Extrait d'Eloy.*) (A. J. T.)

PASIPHYLOS. (*Mat. médic.*) Emplâtre fec, compofé de fulfate de fer & de fandaraque. Sans ufage aujourd'hui. (A. J. T.)

PASMA. Synonyme de *cataplafme* dans certains auteurs. Sans ufage. (A. J. T.)

PASSE-PIERRE, f. f. (*Mat. médic.*) *Crithmum maritimum.* Cette plante, qui appartient à la famille des Ombellifères, eft cultivée pour être employée comme affaifonnement. Ses feuilles, qui font connues fous le nom vulgaire de *fenouil marin*, de *crifte-marine*, de *perce-pierre*, ont une faveur aromatique & piquante, qui annonce qu'elles ne font pas dénuées des propriétés médicales qu'on leur avoit attribuées, bien qu'elles aient été abandonnées dans la matière médicale.

(L. J. M.)

PASSERAGE, f. f. (*Mat. médic. Bot.*) *Lepidium latifolium.* La pafferage appartient à la famille des Crucifères. On pourroit ranger la racine & les feuilles de cette plante parmi les antifcorbutiques : mais elles font plutôt employées comme affaifonnement que comme médicament. La *pafferage ibéride* & la pafferage *des décombres* ne diffèrent pas par leurs propriétés, de la grande pafferage. La petite pafferage eft unie quelquefois, en Efpagne, au kina, pour infufum aqueux, que l'on donne au moment du friffon, dans les fièvres. En 1812, quelques effais qui furent faits avec un décoctum de la plante entière de la pafferage ibéride, comme fébrifuge, ne furent pas faus fuccès. On faifoit bouillir une demi-once de cette plante fèche dans une livre d'eau, que l'on réduifoit à huit onces. Ce décoctum s'adminiftroit enfuite dans l'intermiffion, de deux heures en deux heures, par deux cuillerées à bouche. Plufieurs malades cefférent d'avoir la fièvre pendant l'ufage de ce médicament, auquel la cherté exceffive du kina, à cette époque, fit attacher un affez grand prix. (*Voyez* les *Bulletins de la Société médicale d'émulation*, octobre 1815.) (L. J. M.)

PASSE-ROSE, fub. f. (*Mat. médic.*) *Alcea rofea.* Cette plante appartient à la famille des Malvacées : elle en poffède les propriétés générales, & pourroit, au befoin, être employée pour différentes préparations émollientes externes ou internes. Les propriétés attribuées pendant long-temps aux fleurs de la paffe-rofe, n'ont pas été confirmées par l'expérience. (L. J. M.)

PASSIF, adj. *Paffivus.* Cette épithète a été quelquefois employée par les pathologiftes, pour caractérifer certaines affections morbides, tels que les hydropifies, les hémorragies, les anévryfmes, &c.

Ce même mot, appliqué aux organes, dans l'état de fanté, ne peut leur convenir : l'idée d'activité & l'idée d'organe étant inféparables. Cette remarque s'applique furtout à la diftinction récemment admife, d'organes paffifs de la locomotion, pour défigner les os : locution auffi inexacte que ridicule, & qui n'auroit pas fans doute échappé à Molière. (L. J. M.)

PASSIFLORÉES, f. f. pl. Toutes les plantes qui appartiennent à cette famille, offrent dans leurs fruits une pulpe gélatineufe & acidule affez agréable. Les papayers, dont les fruits fe mangent confits aux Indes, ont beaucoup d'affinité avec cette famille. (*Voyez* Papayer dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

(L. J. M.)

PASSION. (*Nofographie.*) Le nom de *paffion* a été donné d'une manière figurée à plufieurs maladies, furtout chez les Anciens, comme on le voit dans ces locutions : *paffion atrabilaire, iliaque, hyftérique*, &c.

L'état morbide que l'on défignoit fous ce nom, fe trouve caractérifé par un genre de fouffrances & de léfions qui paroiffent conftituer la nature de la

(1) Inféré dans la collection de Venife de *Balneis*.

maladie. L'emploi du mot *passion* est tombé en désuétude, ou du moins n'a été conservé que pour le mot *passion iliaque*, qui lui-même est assez peu usité.

Passion bovine. *Voyez* Claveau, Clavelée.

Passion cœliaque. Les Anciens attachoient à cette locution, l'idée d'une diarrhée colliquative, sans en déterminer la nature, soit que cette diarrhée fût *séreuse*, *bilieuse*, & même *purulente*, soit qu'elle fût entretenue par des ulcères de l'intestin. *Voyez* Diarrhée & Lienterie.

Passion colérique. *Voyez* Cholera morbus.

Passion hypochondriaque. *Voyez* Hypochondrie.

Passion hystérique. *Voyez* Hystérie.

Passion iliaque. Ileus. *Ileus spasmodicus* d'Hoffmann; *dolor spasmodicus* de Sauvages; *colique iliaque nerveuse* de Barthez.

La passion iliaque consiste dans une irritation spasmodique de l'intestin, annoncée par une constipation opiniâtre & des vomissemens de matières fécales qui se trouvent entraînées par un effet de la perturbation du mouvement péristaltique. La passion iliaque est essentielle ou primitive, & se rapporte alors, soit aux névroses, soit aux névralgies, ou se manifeste d'une manière symptomatique, & peut dépendre, dans ce cas, d'un squirrhe de l'intestin, de l'inflammation de ce viscère, de l'étranglement herniaire, de la présence de matières fécales ou de corps étrangers, &c. La passion iliaque essentielle est ordinairement désignée sous le nom populaire de *colique de miserere*. Quoique cette horrible maladie soit assez fréquente, on en trouve à peine quelques descriptions exactes dans les auteurs. L'exemple suivant est extrait d'un Mémoire de Barthez, inséré dans les *Mémoires de la Société médicale d'émulation*.

Un homme déjà malade depuis long-temps, & épuisé par sa maladie, éprouva dans l'estomac & les intestins, des douleurs qui devinrent de plus en plus fortes chaque jour, & trois ou quatre heures après le dîner, il ressentoit une constriction douloureuse qui gênoit la respiration, & qui étoit suivie de vomissemens. D'abord ces vomissemens n'entraînoient que des portions d'alimens; mais tout-à-coup on observa que le malade avoit rendu par ces mêmes vomissemens, un décoctum de feuilles de mauve, qu'il avoit pris en lavement: phénomene qui se renouvela à la suite de deux lavemens semblables. Alors des sangsues furent appliquées à l'anus, & un vésicatoire camphré fut ordonné sur la région de l'épigastre. On administra en même temps des bols de camphre, de nitre & d'assa fœtida: dès le deuxième jour, les douleurs furent plus supportables, & le troisième, les vomissemens cessèrent entièrement.

L'exemple cité par les médecins de Breslaw ne mérite pas moins d'être rapporté. La femme qui s'offrit à ces excellentes observations avoit été sujette pendant toute sa vie à la constipation: elle se plaignit tout-à-coup d'une douleur à l'ombilic, si violente, qu'elle lui faisoit desirer & demander la mort, comme la fin d'un tourment si horrible. Cette douleur, d'abord circonscrite, s'étendit ensuite à l'aine droite. Cette malade étoit dans un état dangereux, difficile à exprimer: elle s'agitoit & ne pouvoit rester dans aucune situation: disposition que Cælius Aurelianus regarde comme très-fâcheuse. Les saignées, les lavemens, les cataplasmes émolliens, furent en vain employés. Vers la fin du huitième jour, il survint des vomissemens, & les matières fécales, qui étoient retenues depuis long-temps, furent rejetées par cette voie; de violens borborygmes eurent lieu en même temps, & la malade obtint enfin la mort qu'elle avoit si souvent desirée.

La marche de la passion iliaque essentielle est ordinairement rémittente. Casimir Medicus en cite un exemple avec accès périodique, ce qui est fort rare. L'invasion est plus ou moins brusque; mais lorsque la maladie est déclarée, elle se trouve caractérisée par des douleurs déchirantes à la région de l'ombilic & dans le trajet du colon; douleurs qui arrachent des cris & qui forcent les malheureux qui les éprouvent, à se courber avec le sentiment d'une horrible auxiété. Il y a ordinairement de la soif & une vive sensation de froid, des borborygmes, des flatuosités, des éructations. Bientôt les vomissemens surviennent, &, après un certain temps, ils entraînent les matières fécales, ou les liquides administrés en lavement.

L'abdomen est tendu, douloureux, tuméfié: le tube intestinal est évidemment dans un état violent de spasme, avec substitution désordonnée, du mouvement antipéristaltique, au mouvement péristaltique. Du reste, les phénomènes généraux les plus graves accompagnent un pareil désordre: tels sont principalement l'angoisse universelle, la contraction, la fréquence du pouls, l'oppression, les hoquets, la sécheresse de la peau, l'exaltation de plusieurs sécrétions, &c.

Lorsque la maladie se termine heureusement, les symptômes de l'irritation spasmodique diminuent progressivement, le ventre devient plus souple, les lavemens ne sont plus rejetés par le mouvement antipéristaltique; le vomissement lui-même & les borborygmes cessent, & un calme absolu se rétablit, soit avec une sueur abondante, soit avec des urines sédimenteuses.

Les maladies qui peuvent survenir à la suite de la passion iliaque, & contribuer à sa terminaison funeste, sont principalement les entérites & les gastro-entérites, les étranglemens, les intus-susceptions. *Voyez* Volvulus.

Ces maladies qui se joignent à la passion iliaque, la compliquent de la manière la plus fâcheuse. Cette même affection peut coïncider en outre avec différentes lésions organiques des parties voisines, avec des tumeurs squirrheuses du mésentère ou du pancréas par exemple : on a vu aussi la passion iliaque survenir en même temps que la néphrite calculeuse. Les altérations que l'autopsie anatomique fait découvrir dans toutes ces circonstances, doivent être analysées avec beaucoup de soin, pour ne pas confondre ce qui appartient à la passion iliaque, avec des lésions qui se rattachent à d'autres maladies. Barthez a rapporté à deux titres les nombreuses variétés que l'on auroit voulu établir pour la passion iliaque; savoir : 1°. la passion iliaque aiguë; 2°. la passion iliaque chronique.

La passion iliaque aiguë est la plus fréquente & la mieux observée : Bonnet cite un exemple de cette maladie qui se termina par la mort, à la fin du cinquième jour. Cette marche est quelquefois encore plus rapide, & répond alors à l'idée que le peuple s'en est faite, en désignant l'ileus sous le nom de *colique de miserere*.

Barthez a cité l'exemple d'une passion iliaque chronique qui a duré plus de cinq ans : la maladie commença par une diarrhée : il survint plus tard des coliques violentes, qui se manifestoient ordinairement chaque jour, deux ou trois heures après le repas. Ces coliques se terminoient par des vomissemens, dans lesquels le malade reconnut l'odeur & la saveur des lavemens. La pression de l'abdomen paroissoit occasionner un peu de soulagement. La malade cessa d'avoir ses règles, & tomba dans une espèce de consomption. L'auteur de cette observation prescrivit, à l'époque de cette maladie, des demi-bains, l'application immédiate du camphre sur la région de l'estomac, des lavemens & des linimens camphrés; en même temps il administra à l'intérieur, des tablettes de soufre & des pilules d'assa fœtida, de camphre & de nitre. La malade fut entièrement guérie, après avoir suivi ce traitement pendant trois mois.

Les maladies avec lesquelles il seroit plus facile de confondre la passion iliaque essentielle, sont différentes espèces de coliques, l'entérite & l'étranglement interne. La nature, le siége des douleurs, dans la passion iliaque, la continuité des vomissemens & la qualité des matières vomies, éloigneront toute espèce de doutes, dans tous les cas où l'on croiroit apercevoir quelque incertitude.

Dans l'état habituel ou normal, l'intestin se meut continuellement, & tend à se mouvoir de haut en bas. C'est ce que l'on appelle son mouvement péristaltique. Ce mouvement est interverti, & il en résulte *rétraction* (constipation, vomissement), lorsque ce viscère membraneux est rapidement ou lentement irrité par une cause quelconque d'excitement, soit que cette cause agisse immédiatement sur sa tunique musculaire ou sur les nerfs qui s'y distribuent, soit qu'elle agisse d'une manière plus indirecte, & en s'adressant d'abord ou au cerveau ou au prolongement rachidien. C'est ainsi que se forme la passion iliaque, dont nous rapporterons les causes à deux titres principaux; savoir : 1°. les causes directes ou immédiates; 2°. les causes médiates ou indirectes.

Les causes directes ou immédiates agissent directement sur l'intestin ou sur les nerfs. Les unes sont évidentes & facilement observables; les autres sont plutôt présumées que démontrées. Les premières, que l'on pourroit aussi appeler *causes mécaniques*, sont les matières fécales elles-mêmes, long-temps amassées & retenues après une longue constipation; les chutes sur l'abdomen pendant le premier travail de la digestion; une lésion quelconque de l'intestin; la présence de corps étrangers qui l'irritent, tels que les vers; son oblitération par un squirrhe, par une collection polypeuse, par des adhérences; un resserrement spasmodique d'une portion quelconque du tube digestif; l'entérite elle-même; une hernie étranglée; enfin, un étranglement interne, dans le cas très-rare où ce phénomène morbide auroit précédé la passion iliaque.

Les causes immédiates moins évidentes, & qu'il est plutôt possible de présumer que de démontrer, sont toutes celles qui peuvent provoquer une sorte de névralgie des nerfs qui se distribuent à l'intestin, & dans cette classe nous devons comprendre les principes d'irritation arthritique, goutteuse, herpétique, auxquels on a attribué quelquefois la passion iliaque, lorsqu'on l'a vue rapidement succéder à la cessation intempestive de la goutte, du rhumatisme, ou d'une affection dartreuse.

Les causes indirectes agissent dans les cas où la passion iliaque survient d'une manière purement symptomatique, comme dans certaines fièvres insidieuses, ou même dans certaines fièvres sporadiques moins graves : ce qui fut remarqué par Sydenham, au début des fièvres qui régnèrent d'une manière épidémique, dans les années 1661, 1662, 1663 & 1664. L'idée de quelques auteurs qui ont regardé la passion iliaque comme contagieuse, n'a pas été confirmée par l'expérience. En examinant toutes ces causes qui peuvent occasionner l'ileus, nous avons perdu de vue, & à dessein, la distinction entre l'ileus essentiel & nerveux & l'ileus symptomatique, pour rassembler dans un seul point de vue, toutes les circonstances qui pouvoient occasionner la redoutable perversion du mouvement péristaltique qui appartient à toutes les formes & à tous les cas de cette maladie.

L'ileus nerveux, ou passion iliaque essentielle, n'est pas occasionné indifféremment par toutes ces causes; on devroit peut-être le ranger dans la grande famille des névralgies internes, ainsi que

nous l'avons déjà remarqué : famille à laquelle il appartient plutôt qu'aux véritables névroſes, qui conſiſtent bien moins dans une léſion immédiate ou directe des nerfs, que dans une affection quelconque des centres nerveux. Quoi qu'il en ſoit, la deſcription générale que nous avons tracée, & l'extrait de l'obſervation de Barthez, appartiennent eſſentiellement à la paſſion iliaque nerveuſe : dénomination que nous croyons devoir étendre également à cette maladie, lorſque, ſurvenant d'une manière immédiate, par l'impreſſion du froid, à l'extérieur ou à l'intérieur, ou par la rétropulſion d'un principe d'irritation herpétique, goutteuſe ou rhumatiſmale, elle paroît alors appartenir plus directement aux névralgies.

Des traitemens très-variés ont été employés aux différentes époques de la paſſion iliaque. Les moyens propoſés par Barthez paroiſſent le mieux convenir, au moins dans un grand nombre de cas. Ces moyens conſiſtent ſurtout dans l'application, plus ou moins répétée, des ſangſues à l'anus; dans l'application coïncidente avec un véſicatoire ſur la région épigaſtrique; dans l'uſage des lotions camphrées ſur toute l'étendue de l'abdomen, & du camphre & de l'aſſa fœtida donnés à petite doſe, & à des époques très-rapprochées.

L'opium, qui favoriſe la conſtipation, ne doit pas faire partie de ce traitement, quoique pluſieurs praticiens l'aient ſouvent mis en uſage : on eſt étonné d'apprendre que Sydenham employoit, pour combattre la même maladie, le ſel d'abſinthe, l'eau de menthe diſtillée, & l'application continuelle ſur l'abdomen, d'un petit chien vivant.

Il eſt facile d'apercevoir que, dans les cas où la paſſion iliaque pourroit être attribuée à l'impreſſion ſubite du froid, ou à un principe d'irritation ſpécifique rapidement déplacée, il faudroit joindre au traitement de Barthez, la ſaignée du pied, les pédiluves chauds, & tous les moyens puiſſans d'une dérivation vers les parties inférieures.

L'étranglement interne, qui peut ſe joindre à la paſſion iliaque, ajoute beaucoup à ſa gravité, & rend le traitement bien plus incertain. Les vomitifs & tous les moyens de perturbation propoſés pour dégager l'inteſtin, ne peuvent, dans le plus grand nombre des cas, qu'augmenter le danger de la maladie. Ces vomitifs, les purgatifs violens, les lavemens irritans, mais ſurtout l'introduction de la fumée de tabac dans l'inteſtin, doivent donc être rejetés comme très-dangereux dans le traitement de la paſſion iliaque. L'uſage du mercure à l'état métallique, donné juſqu'à la doſe de trois livres, a été conſeillé par quelques praticiens, dans ces cas d'étranglement interne; mais une expérience beaucoup mieux entendue a fait rejeter cet uſage. Quelques médecins ont eu l'idée de tenter la gaſtrotomie dans le cas d'ileus avec étranglement interne. Nous ne connoiſſons qu'un ſeul exemple de cette opération, dont le judicieux Hevin a bien fait ſentir le danger & l'imprudence. Dans le cas dont nous parlons, l'opération avoit été faite d'après le conſeil de Nuck, & le chirurgien qui la pratiqua, fut aſſez heureux pour rencontrer la partie inteſtinale invaginée, avantage qui devint nul pour le ſuccès de l'opération.

Le précepte de Celſe (*melius anceps remedium quàm nullum*) ne pouvoit pas même être appliqué à cette circonſtance : l'opération qui feroit ceſſer l'étranglement, devenant inſuffiſante pour arrêter l'entérite, qui en eſt la conſéquence, & que l'opération pourroit aggraver.

(L. J. M.)

PASSIONS, ſ. f. pl. (*Phyſiolog., philoſophie.*) Il feroit difficile & peut-être inutile de définir les paſſions. On donne, en général, ce nom à des affections de l'ame, à des modifications de la ſenſibilité, très-différentes les unes des autres, à l'*étonnement*, par exemple, & à la *ſurpriſe*, qui ne ſont que des impreſſions ſoudaines & paſſagères; à l'*admiration* & à l'*amour*, qui ſont des affections progreſſives & durables; à la *colère*, à la *fureur*, à l'*effroi*, à l'*attendriſſement*, qui ſe bornent à des émotions fugitives, & à la *crainte*, à la *timidité*, à l'*orgueil*, à l'*avarice*, qui ſont des habitudes prolongées, & qui forment la partie fondamentale de certains caractères.

Tous les efforts de l'analyſe feroient inſuffiſans pour donner une définition qui convînt à des affections auſſi diverſes & même auſſi oppoſées. Buffon, qui n'a point fait cette remarque, & qui n'a vu dans les paſſions que ce qu'elles ont d'exagéré & de violent, a dit, en croyant les définir, qu'elles n'étoient rien autre choſe que des ſenſations plus fortes que les autres, & qui ſe renouvellent à tout inſtant; que dans les paſſions, l'ame perd ſon empire, qu'elle ne veut plus qu'en ſecond; que ſouvent même elle veut l'impoſſible : qu'une paſſion ſans intervalle eſt un état de démence : que de violentes paſſions avec des intervalles, ſont des accès de folie, & que la plupart de ceux qui ſe diſent malheureux, ſont des hommes paſſionnés, c'eſt-à-dire, des fous, auxquels il reſte quelques intervalles de raiſon, pendant leſquels ils connoiſſent leur folie (1).

Parler ainſi des paſſions, ce n'eſt pas les définir; ce n'eſt pas du moins, en ſaiſir le caractère le plus général & la véritable nature : c'eſt les conſidérer ſous un ſeul point de vue, & uniquement dans l'abus que l'on peut en faire : c'eſt apercevoir ſeulement la flamme qu'elles allument, au moment où, imprudemment excitée, elle détermine un vaſte incendie, & oublier que cette même flamme moins violente, mieux dirigée, produit cette chaleur

(1) Buffon, 4e. volume, édit. in-12, *Diſcours ſur la nature des animaux.*

douce & vivifiante, que l'on a appelée, avec tant de raiſon, le *feu du ſentiment.*

Suivant l'acception généralement adoptée, ſoit par les gens du monde, ſoit par les gens de lettres ou les artiſtes, le nom de *paſſions* s'étend à preſque tous les ſentimens profonds, à toutes les affections, à toutes les émotions & à toutes les impreſſions vives dont nous avons la conſcience, & qui ſont les mobiles de la vie morale. On diroit que *nature animée* & *nature paſſionnée* ſont des mots preſque ſynonymes. Nous nous éloignerons très-peu d'une acception auſſi vaſte & auſſi étendue, dans les réflexions ſuivantes ſur les effets phyſiques des paſſions : dénomination que nous appliquerons à toutes les affections, à toutes les impreſſions morales aſſez vives, aſſez entraînantes, pour être regardées comme les principaux mobiles des actions des hommes, & pour s'accorder avec cette idée de Montagne : « *que l'ame humaine n'a aucun mouvement ni allure, que du ſouffle des paſſions;* que, ſans leur agitation, elle reſteroit ſans action, comme un navire en pleine mer, que les vents abandonnent de leurs ſecours. »

L'énergie & le développement des paſſions dépendent & du mode d'organiſation & de certaines cauſes extérieures qui les excitent, mais principalement des obſtacles & des difficultés que l'on manque rarement de rencontrer pour les ſatisfaire ; cette circonſtance contribue plus qu'aucune autre cauſe à la véhémence des paſſions. Il ne faut donc pas s'étonner ſi, toutes choſes étant égales d'ailleurs, les hommes les plus paſſionnés ſont ceux qui, avec une ame ardente & un tempérament bilieux, ſe trouvent comme jetés & preſque abandonnés, au milieu des réſiſtances & des néceſſités de la vie. Si l'on pouvoit remonter à l'origine, aux cauſes primitives des paſſions qui peuvent remplir le cœur humain, on en ſaiſiroit les rapports, avec les beſoins naturels & acquis, avec les divers inſtincts, avec les ſenſations antérieures, la tournure des idées, les habitudes de l'imagination, les effets de l'imitation & de la ſympathie, &c. &c.

Toutes ces cauſes contribuent évidemment au développement des différentes paſſions.

Chez l'enfant & chez le ſauvage, la ſenſibilité morale n'eſt point encore aſſez développée pour ſe prêter aux paſſions impérieuſes qui dérangent les fonctions intellectuelles. On a remarqué du moins que l'on ne perdoit pas la raiſon par des cauſes morales, avant l'époque de la puberté, & que les exemples de folie étoient fort rares chez les ſauvages.

En général, chez les enfans, les affections ſont éphémères, bornées, perſonnelles ; on y reconnoît un égoïſme tel que paroît le vouloir la nature, à une époque de la vie où elle n'a pas encore donné cette ſurabondance de ſenſibilité & de force, qui nous rend capables d'aimer & de ſecourir.

L'enfance de la ſociété reſſemble beaucoup à cette enfance de l'individu relativement aux paſſions ; l'amour lui-même, qui eſt une paſſion ſi naturelle, ne ſe développe qu'à un âge avancé de la vie ſociale, & lorſque la civiliſation a donné des charmes & des droits à la femme, des lumières, du goût à l'homme, & un développement moral ſans lequel on ne peut concevoir le choix, les préférences, le dévouement & la bienveillance, qui ſont inſéparables du véritable amour.

On pourroit, en parcourant l'hiſtoire des progrès de l'entendement humain, marquer les dates, indiquer les âges de pluſieurs paſſions, & conſidérer ces âges comme des époques de la nature morale.

Les paſſions qui tiennent directement à l'inſtinct, aux beſoins phyſiques, les émotions purement organiques de la *peur*, de la *ſurpriſe*, de la *douleur*, appartiennent à une première époque.

Le deſir de produire une ſenſation ſur les autres, par ſes actions ou par ſa parure, eſt une paſſion très-ancienne, & que l'on retrouve chez le ſauvage comme chez l'homme civiliſé. Les affections de famille ſemblent appartenir plus particulièrement à la vie paſtorale & patriarchale ; la piété filiale n'eſt pas auſſi ancienne que la tendreſſe maternelle ; toutes les paſſions dégradantes, haineuſes & chagrines, qui dépendent de la ſuperſtition, appartiennent aux temps de barbarie & d'ignorance : les paſſions généreuſes qui ont ſuccédé à ces habitudes violentes & cruelles, tiennent à des vérités & aux progrès des connoiſſances, ſuivant la remarque d'un philoſophe moderne (1).

Le mot *humanité* étoit abſolument inconnu dans les temps d'ignorance : c'eſt une vertu des peuples inſtruits. La *pitié* elle-même, qui paroît ſi naturelle, n'exiſte point, ou n'exiſte que très-foiblement chez l'enfant & chez le ſauvage.

On pourroit comparer pluſieurs autres paſſions, relativement à leurs dates. Ainſi, l'amitié eſt moins jeune que l'amour, & même que le patriotiſme, qui eſt une bienveillance locale & reſtreinte : la charité, inconnue aux peuples anciens, a été introduite dans les mœurs modernes, par une religion à laquelle nous devons en grande partie la civiliſation européenne. La bienveillance univerſelle, l'humanité, l'indulgence générale, la philoſophie pratique & la philanthropie, qui furent les ſeules paſſions des Antonin, des Marc-Aurèle, ſont des ſentimens auxquels on n'eſt arrivé que par un très-grand développement moral, & par une culture intellectuelle très-diſtinguée.

Les paſſions, conſidérées ſous le point de vue des effets ſenſibles qu'elles produiſent ſur les différens organes, ſe rangent naturellement ſous les trois titres ſuivans ; ſavoir :

(1) M. Suard, dans ſa *Diſſertation ſur les progrès des lettres & de la philoſophie dans le dix-huitième ſiècle*, lue à l'Académie françaiſe, en 1774.

1°. Les passions couvulsives ;
2°. Les passions oppressives & concentrées ;
3°. Les passions expansives.

Les passions convulsives, quelles que soient d'ailleurs leurs différences relativement à leur objet, à leurs causes, à leur natnre particulière, se rapprochent & peuvent être ramenées sons le même titre, d'après le caractère de leur expression qui est toujours soudaine & spasmodique. Ces passions ne se bornent pas d'ailleurs, dans leurs effets physiques, à des changemens dans les traits du visage ou dans les attitudes générales du corps; elles sont accompagnées en outre de dérangemens, d'altérations plus ou moins graves dans les organes de la digestion, de la respiration & de la circulation.

Nous rapportons aux passions convulsives, la fureur, l'horreur, la colère, l'emportement, le désespoir, les commotions si variées de l'effroi, de l'égarement, de la douleur, & de toutes les émotions qui réagissent soudain sur des organes intérieurs ou extérieurs, avec assez de force pour en troubler l'équilibre & pour en déranger les fonctions.

Nous comprenons parmi les passions oppressives, tous les sentimens dont l'impression est profonde & concentrée vers la région du cœur & du diaphragme, tels que la tristesse & ses nombreuses modifications, l'iuquiétude, le découragement, la crainte, la jalousie, l'envie, &c.

Les passions expansives sont remarquables, si on les considère sous le point de vue de l'expression & de la réaction physique, par l'épanouissement, la turgescence de l'organisation, qui paroît d'ailleurs n'éprouver aucun trouble, aucun dérangement pénible, sous l'influence de ces passions. Nous comprendrons sous ce titre plusieurs affections très-différeutes les unes des autres, tels que la bienveillance, la commisération, l'amour, l'admiration, l'euthousiasme, l'orgueil, l'ambition, le courage, &c.

Parmi les effets qui résultent de ces différentes espèces de passions, & qui servent le plus souveut à les exprimer, les uns sont involontaires, spontanés, tandis que les autres sont toujours provoqués & volontaires.

Les effets involontaires ou spontanés sont le plus souvent très-compliqués, & s'opèrent dans plusieurs organes différens, dont l'ébranlement est toujours subordonné soit à la nature, soit aux caractères des passions. Ces effets spontanés ne doivent pas être confoudus avec l'expression morale ou volontaire des sentimens; on pourroit les appeler les symptômes des passions, & ranger sous ce titre plusieurs ébranlemens intérieurs, les palpitations par exemple, la gêne de la respiration, & toutes les nuances, tous les degrés dont l'oppression est susceptible ; l'attendrissement, les sanglots, le resserrement couvulsif du cou ou de la poitrine; phénomènes d'où résultent consécutivement plusieurs altérations qui se manifestent soit dans l'état des yeux, soit dans la couleur & dans les traits du visage.

Les phénomènes provoqnés ou volontaires, qui se manifestent dans le développement des passions, servent à les exprimer d'une manière régulière, & constituent seuls la véritable expression morale, qui doit être distinguée avec soin de l'expression purement organique, quoique d'ailleurs ces deux espèces de manifestation se réunissent le plus souvent, ou paroissent même se confondre.

Ces phénomènes provoqués, volontaires, se rapportent directement au cerveau, à l'entendement, & non point à l'organe ou aux organes qui ont été le plus vivement ébranlés dans la commotion morale. L'habitude régularise & perfectionne ces mouvemens, comme elle régularise & perfectionne toutes les autres espèces de langage : c'est de l'expression qui résulte de son ensemble, que l'on peut dire avec Buffon, « qu'elle est produite par l'esprit, par le commandement de la volonté, qui font agir les yeux, la tête, les bras : mouvemens qui paroissent être autant d'efforts que fait l'ame pour défendre le corps; signes secondaires qui répètent les passions, & qui pourroient seuls les exprimer, par exemple, dans l'amour, dans le desir, dans l'espérance, puisque dans ces passions on lève les yeux vers le ciel, comme pour demander le bien que l'on souhaite; ou l'on porte la tête & le corps en avant, comme pour avancer, en s'approchant de la possession de l'objet desiré; ou bien on étend les bras, on cuvre les mains pour le saisir, tandis que dans la crainte, dans la haine, dans l'horreur, nous avançons les bras avec précipitation, comme pour repousser ce qui fait l'objet de notre aversion. »

Ces remarques de Buffon ne peuvent convenir qu'aux effets calculés ou involontaires des passions. Ces effets dominent en général dans l'expression, lorsque les sentimens auxquels elle se rapporte, appartiennent presqu'exclusivement à l'intelligence, à la vie morale. Si, par une disposition contraire, la passion est physique & appartient à la vie animale par son objet, ou si elle échappe à l'empire de la raison par sa véhémence, ses effets spontanés & involontaires l'emportent sur les effets qui dépendent de la volonté, & qui sont ajoutés en quelque sorte à la passion, pour la servir, pour la montrer, & peut-être pour la répandre par l'imitation & la sympathie.

Les opérations de l'esprit qui sont exprimées par les traits du visage, tels que l'attention, le recueillement, la réflexion & les affections, les sentimens, dont nous devons dire qu'ils sont tous intellectuels (l'admiration, l'orgueil, l'enthousiasme, l'extase), ne s'annoncent que par des signes volontaires. D'une autre part, les signes involontaires & spontanés forment presque seuls l'expression des sentimens, qui ne se rapportent pas aussi directement à l'intelligence, qui sont

plus organiques en quelque forte, & dont la manifeſtation s'exécute quelquefois avec une force, avec une véhémence que rien ne peut arrêter, & le trouble, le changement qui ſe montre alors dans les traits du viſage, eſt ſi grand, que l'on pourroit dire avec Cureau de la Chambre, en parlant des paſſions, « ce ſont véritablement des tempêtes, » qui ſont plus violentes au rivage qu'en pleine » mer, & celui qui donnoit avis de conſulter ſon » miroir dans la colère, avoit raiſon de croire » que les paſſions ſe devoient mieux connoître » dans les yeux que dans l'ame même. »

I°. Des passions convulsives.

Nous rangeons ſous ce titre, & en adoptant l'énumération de Lebrun, la *colère*, l'*horreur*, la *frayeur*, la *douleur corporelle*, la *joie aux éclats*, le *rire*, &c.

Preſque toutes ces paſſions s'expriment par des ſignes ſpontanés & involontaires; leur commotion eſt à la fois ſoudaine, véhémente & générale : rien de régulier, de gradué, de progreſſif, n'appartient à leur impreſſion ou à leur manifeſtation. L'action du cœur, celle du diaphragme, dominent dans ces mêmes paſſions, qui agiſſent en outre ſur tout le ſyſtème muſculaire, ſur l'eſtomac & ſur pluſieurs autres viſcères. Il n'eſt pas ſans exemple de les voir jeter le déſordre dans toute l'organiſation, & paroître en ſuſpendre l'action & les mouvemens. Certaines affections convulſives ſe montrent, dans quelques cas, avec toutes les apparences d'une attaque de nerfs, d'un accès de délire ou de rage. La *colère* & la *fureur*, auxquelles cette remarque s'applique d'une manière particulière, ſont toujours annoncées par des regards enflammés, par un œil étincelant, par la rougeur ou quelquefois par une pâleur effrayante de la face, par la décompoſition & le renverſement de tous les traits du viſage.

L'action du cœur & celle des muſcles ſont ordinairement augmentées dans le développement de ces paſſions, lorſque leur violence n'a pas dérangé l'équilibre des organes. Le cerveau eſt également excité, & devient capable de la plus violente réaction. Du reſte, les ſignes volontaires ſont en petit nombre : ce ſont toutes les actions pour menacer, attaquer, combattre. Preſque tous les autres ſignes ſont indépendans de la volonté, & entièrement corporels & automatiques. Le cercle ſous-orbitaire s'enfle, devient livide. Les muſcles du nez, des joues, ſe gonflent auſſi : la bouche demeure ouverte; les veines, les muſcles du cou ſe deſſinent & paroiſſent tendus. Les cheveux ſont agités, en déſordre. Moins de violence, mais un plus grand trouble, un déſaccord plus complet dans les organes, un défaut d'équilibre plus évident, ſe font apercevoir dans la terreur, la frayeur, l'horreur, la commotion ſubite d'un affreux déſeſpoir. Alors les cheveux ſont hériſſés, le mouvement du cœur arrêté, les membres ſont agités de mouvemens convulſifs : une extrême oppreſſion, la pâleur la plus effrayante, les claquemens des dents avec un tremblement, un friſſon univerſel, caractériſent ces émotions : le ſpaſme intérieur, qui eſt inſéparable des paſſions convulſives, devient ſouvent aſſez fort pour atteindre les viſcères les plus eſſentiels à la vie, & pour occaſionner alors des jauniſſes, des ſyncopes, une attaque d'épilepſie ou de catalepſie, & la perte ſoudaine de la raiſon & même de la vie.

On trouve dans les chefs-d'œuvre de la peinture & de la ſculpture, pluſieurs expreſſions admirables des paſſions convulſives, que nous ne conſidérerons ici que ſous un point de vue phyſiologique. Ainſi la joie la plus vive, la plus ſoudaine, eſt parfaitement exprimée ſur le viſage & dans les geſtes d'une femme que le Pouſſin a placée dans ſon tableau de la *Réſurection d'une jeune fille au Japon, par ſaint François d'Aſſiſe*. L'homme placé derrière le Chriſt, dans le tableau de la *Femme adultère*, offre tous les traits de la colère : & qui pourroit méconnoître l'expreſſion d'une violente terreur, dans la phyſionomie bouleverſée, décompoſée, d'un Sabin, dans le tableau de l'*Enlèvement des Sabines*, par le Pouſſin? L'accès du plus affreux déſeſpoir n'eſt-il pas également exprimé dans la tête du *comte Eugolino* par Reynolds, qui ſemble avoir voulu ſe montrer le rival du Dante, dans la compoſition de cette admirable figure? Le groupe du *Laocoon* ne donne-t-il pas également l'idée d'une rivalité entre l'artiſte & le poëte? A-t-on jamais fait reſſortir avec autant de fidélité que de nobleſſe, tout ce qu'il y a de caractériſtique & d'extérieur dans la douleur phyſique (1)?

Si l'on conſidère les paſſions convulſives relativement à leurs phénomènes phyſiologiques, il eſt facile de voir par leurs caractères, qu'elles occaſionnent quatre modifications remarquables & bien diſtinctes de l'organiſation, ſuivant qu'elles ſe rapportent à la colère, à la frayeur, à la douleur corporelle, & à la joie vive & ſubite.

Dans toutes les expreſſions relatives à la colère, il y a évidemment augmentation bruſque d'énergie, & cette réaction vive que l'on obſerve à un ſi haut degré dans les accès des maniaques. Sous l'influence d'une réaction auſſi puiſſante, les forces muſculaires paroiſſent quelquefois comme décuplées, & capables de vaincre des réſiſtances ou de renverſer des obſtacles par leſquels on ſeroit néceſſairement arrêté, dans une ſituation plus paiſible.

Les perſonnes qui meurent dans un accès de colère, meurent apoplectiques.

(1) *Voyez* Lessing, du *Laocoon*, ou *des limites reſpectives de la poéſie & de la peinture*, traduit de l'allemand par Charles Vanderbourg, pag. 52 & ſuiv.

Le

Le gonflement des veines, le rouge noir & quelquefois violet de la face, dans la *fureur*, annoncent assez l'engorgement du cerveau : phénomene qui manque rarement d'avoir lieu à différens degrés, dans un accès de colère. Quant aux effets généraux de cette passion, ils modifient assez puissamment l'action nerveuse, pour exercer une influence sur les sécrétions qu'ils rendent ou plus abondantes ou plus actives, au point d'occasionner une fièvre bilieuse; ou de donner, soit a la salive d'un animal, soit au lait d'une nourrice, des propriétés vénéneuses.

Dans tous ces cas, le désordre, l'état convulsif, dépendent de l'excès de la réaction.

Dans les expressions relatives à la *frayeur*, l'état contraire a lieu : la disposition convulsive dépend de la foiblesse; les forces de la vie sont comme suspendues dans leur développement, ou se retirent vers les organes intérieurs, avec une précipitation qui peut devenir mortelle. Le frisson qui se manifeste dans ces circonstances, paroit dépendre de la contraction de la peau, qui se resserre alors comme à l'occasion de l'impression d'un froid subit, ou comme au début d'une fièvre intermittente : l'alongement stupide des traits, la pâleur du visage, l'irrégularité ou la suspension des mouvemens, le tremblement, la foiblesse du pouls, & quelquefois l'évanouissement, sont autant de phénomenes qui appartiennent aux expressions de l'*épouvante* ou de l'*effroi*, & qui ne permettent pas de douter que l'organisation ne soit alors dans un état de foiblesse qui rend toutes les actions de la vie, impuissantes, irrégulières & incertaines.

Dans la douleur corporelle, l'état convulsif dépend immédiatement de l'impression douloureuse : c'est un effet purement organique, un résultat de la sympathie générale de l'organisation, dont toutes les parties sont agitées, frémissent, se soulèvent, lorsque quelques-unes d'entr'elles sont le siége d'une violente douleur : l'intelligence, la raison, n'entrent dans ces phénomènes, que pour en modérer ou en exagérer l'effet, suivant que l'imagination a été dirigée par les habitudes de l'éducation, & par des institutions nationales ou religieuses (1).

Dans les expressions convulsives relatives à la joie, on ne trouve ni cet excès, ni cette foiblesse de réaction, ni ces tremblemens, ni ces agitations sympathiques propres aux expressions de la colère, de l'épouvante & de la douleur physique.

L'organisation, par un ébranlement subit & agréable de la sensibilité, est livrée à un mouvement exagéré d'expansion, qui appelle le sang artériel dans les vaisseaux de la face, qui épanouit & développe tous les traits du visage, & détermine en même temps l'accélération convulsive des mouvemens du diaphragme; d'où résultent le rire & l'expression spasmodique d'une joie vive & bruyante.

Il est évident que la plupart de ces caractères des passions convulsives, sont primitifs & non provoqués par la volonté; qu'ils ne servent point les passions dont ils sont partie, que même ils leur nuisent, & que, loin d'appeler ces actions organiques, la raison & la volonté cherchent à les diminuer ou à en arrêter, autant qu'il est possible, l'expression & le développement.

II°. Des passions oppressives.

Les passions oppressives présentent, si on ne les considère que sous le point de vue de leur manifestation & de leur influence sur l'organisation, des analogies & des différences qui méritent également d'être remarquées.

Dans l'expression de ces passions, on observe une angoisse plus ou moins vive, une grande oppression, la langueur ou le resserrement de la peau; la foiblesse ou la concentration du pouls; la décoloration de la face, l'alongement ou l'affoiblissement des traits du visage, en un mot, tous les signes d'une diminution ou d'une concentration dans les forces vitales. Les signes involontaires, sans appartenir exclusivement à ces passions, y dominent; surtout dans l'affliction subite, dans la haine, la jalousie, dans l'inquiétude portée à son comble, affections qui, par la force de leur expression, se rapprochent des passions convulsives.

Le *soupir* est le degré le plus foible & le plus adouci de la manifestation de ces passions.

« Lorsque l'on vient à penser tout-à-coup à quelque chose que l'on regrette vivement, dit Buffon, on ressent un resserrement, un tressaillement intérieur. Ce mouvement du diaphragme agit sur les poumons, les élève, & occasionne une inspiration vive & prompte qui forme le soupir : & lorsque l'ame a réfléchi sur la cause de son émotion, & qu'elle ne voit aucun moyen de remplir son desir ou de faire cesser ses regrets, les soupirs se répètent, & la tristesse succède à ces premiers mouvemens. »

Suivant Lebrun, dans la *tristesse*, il y a des signes d'abattement & d'inquiétude, & le fourcil est plus élevé vers le milieu du front que du côté des joues. Celui qui est en proie à cette passion, a les prunelles troublées; le blanc de l'œil jaunâtre; les paupières abattues & un peu enflées; le tour des yeux, livide; les narines tirant en bas; la bouche entr'ouverte & ses angles abaissés; la tête paroît nonchalamment penchée sur une épaule; toute la couleur du visage est plombée & les lèvres sont pâles.

La *crainte*, qui se rapproche beaucoup de la tristesse par ses effets oppressifs, par le refoulement de la sensibilité & par une sorte de *retrait*

(1) On sait que le pouvoir de ces institutions, a été quelquefois jusqu'à retenir & supprimer, en quelque sorte, tous les caractères de la douleur, au milieu des supplices les plus cruels.

des forces vitales, s'exprime, suivant la remarque de Lebrun, par le sourcil un peu élevé du côté du nez. La prunelle, étincelante & dans un mouvement inquiet, est située dans le milieu de l'œil; la bouche, plus ouverte par les côtés que par le milieu, se retire d'avant en arrière, & la lèvre inférieure est plus retirée que l'autre.

La *jalousie* s'exprime par le front ridé, le sourcil abattu & froncé, l'œil étincelant & la prunelle cachée sous les sourcils, tournée du côté de l'objet qui cause la passion, le regardant de travers, & d'un côté opposé à la situation du visage. La prunelle doit paroître sans arrêt & pleine de feu, aussi bien que le blanc de l'œil & les paupières : les narines sont pâles, ouvertes, plus marquées que dans l'état habituel, & retirées en arrière, ce qui cause des plis aux joues. La bouche peut être fermée, & faire connoître que les dents sont serrées: la lèvre de dessus excède celle de dessous, & les angles de la bouche doivent être retirés en arrière & fort abaissés : les muscles des mâchoires paroissent enfoncés, il y a une partie du visage qui doit être enflammée, & l'autre jaunâtre : les lèvres sont pâles & livides.

Lorsque la jalousie est dissimulée & concentrée, une pâleur livide & sombre couvre ordinairement le visage : telle doit être l'expression de Mithridate dans la scène où il arrache le secret de Monime. André Bourd n, qui fait cette remarque, ajoute avec raison, que la révélation du secret change entièrement la physionomie du monarque jaloux; que le trouble, la fureur, le désespoir, doivent couvrir subitement son visage des teintes les plus enflammées : changement qui arrache à la malheureuse princesse, qui s'est trahie, cette exclamation si naturelle :

. . . Eh quoi! seigneur, vous changez de visage?

La *haine* & la jalousie ont un grand rapport entr'elles : leurs mouvemens extérieurs sont presque les mêmes, & nous n'avons rien à remarquer sur quelques-uns de ces mouvemens, qui ne s'applique aux autres.

Le resserrement des traits est bien plus marqué dans les passions haineuses & sombres, que dans la tristesse. L'alongement des mêmes traits, par le relâchement du plus grand nombre des muscles de la face & la contraction des muscles triangulaires: cet alongement est en quelque sorte un caractère propre à la tristesse : la décoloration ne varie pas moins que la décomposition des traits, & on ne peut guère se refuser à penser que les variations occasionnées dans le réseau vasculaire, auquel nous avons attribué le siége de la couleur, ne produisent les teintes blanches, terreuses, livides, jaunâtres, qui caractérisent ces différentes passions. Dans la pâleur de la crainte, tout dépend évidemment de ce que le sang n'arrive pas dans les vaisseaux capillaires de la peau : & l'expression *exsanguis* des Latins, indique la nature de ce caractère.

Dans la *tristesse*, la *haine*, la *jalousie*, la décoloration, l'excessive pâleur, viennent d'une autre cause, d'un effet de la passion, moins passager & plus profond sur l'état du foie, de l'estomac, du cœur, &c. &c.

L'action de pleurer, les *sanglots*, sont des phénomènes physiologiques qui appartiennent aux passions oppressives, & dont il n'est pas sans intérêt d'examiner le développement.

Le *pleurer* est ordinairement le caractère d'une douleur moins concentrée, plus expansive, & qui semble vouloir s'exhaler & s'exprimer en même temps. Cette action résulte d'une série de mouvemens qui paroissent commencer à la bouche, dont le muscle orbiculaire se contracte & produit ce mouvement des lèvres que l'on appelle *faire la moue :* les muscles triangulaires sont aussi contractés, & forment, en abaissant les angles de la bouche, des plis aux joues très-marqués : les narines sont enflées; les muscles, les veines du front, sont fort apparens; la lèvre inférieure, renversée, dépasse celle de devant : tout le visage se ride, se fronce & devient rouge, surtout à l'endroit des sourcils, des yeux, du nez & des joues.

La glande lacrymale prend surtout une part bien marquée à cette expression d'une tristesse avec attendrissement & expansion; elle reçoit alors, dans un temps donné, une plus grande quantité de sang : son action est sensiblement augmentée, & les larmes, qui sont le produit de cette augmentation d'action, coulent abondamment sur les joues, & se répandent au-delà de leurs voies ordinaires, qui se trouvent momentanément engorgées. L'écoulement extérieur des larmes n'appartient pas exclusivement à la tristesse; il a lieu aussi dans la *joie*, la *volupté*, la *compassion*, le *dépit*, la *colère*.

La qualité, l'abondance des larmes, dépendent de la nature des sentimens divers qui les font couler : les larmes de la joie, de l'attendrissement, sont douces, & n'irritent pas les parties qu'elles mouillent; les larmes du désespoir, de la rage, du dépit, sont brûlantes, & excitent dans les parties sur lesquelles elles coulent, une impression vive & quelquefois douloureuse.

L'écoulement des larmes dans l'expression des passions, dont il fait un caractère, produit dans l'intérieur du nez une augmentation d'humidité qui, jointe au produit de la sécrétion augmentée de la membrane pituitaire, modifie les sons, & leur donne le caractère qui est propre au sanglot.

La *tristesse* a un grand nombre de nuances & de modifications, tels que l'inquiétude, les soucis, les regrets, les chagrins, les pleurs, la langueur, l'abattement, l'affliction, la désolation. L'analyse chercheroit en vain à indiquer toutes les nuances d'expression qui correspondent à ces divers sentimens; & l'on peut dire seulement d'une manière

générale, que le fonds de la defcription de la *trifteffe* par Lebrun, appartient à ces différens états de la fenfibilité; que, dans les *regrets*, les yeux fe portent par intervalles vers le ciel; que la couleur du vifage a quelque chofe de plus fombre dans l'*inquiétude;* de plus *terreux* dans l'*accablement;* de plus terne, de plus plombé dans l'*affliction*, de plus *étiolé* dans la *langueur*. Des nuances non moins délicates caractérifent le jeu mufculaire qui exprime ces affections variées de l'ame, & il y a des douleurs nobles, élevées, touchantes, fympathiques & communicatives : d'autres qui font repouffantes, hideufes, qui infpirent plus d'horreur que de pitié. L'*expreffion* doit rendre toutes ces différences, & la phyfiognomonie fes obferver & s'attacher à ces phénomènes déliés & fugitifs, que l'on chercheroit en vain à faifir & à décrire, fans une fenfibilité délicate & exercée à de femblables obfervations.

III°. Des passions expansives.

Les caractères généraux qui appartiennent aux paffions expanfives, font l'affiux du fang artériel dans les vaiffeaux capillaires du vifage; l'épanouiffement des traits; la contraction régulière & douce des mufcles, qui augmente le diamètre tranfverfal de la face. Nous devons faire remarquer d'une manière plus particulière, que les mufcles zygomatiques ne jouent pas un rôle moins important dans l'expreffion de ces paffions, que celui des mufcles frontaux & fourciliers dans l'expreffion des paffions oppreffives.

La *joie* & l'*amour* doivent être placés au premier rang parmi les paffions expanfives. Leur manifeftation fe préfente comme un terme de comparaifon pour les autres affections de la même claffe.

Si la joie s'empare doucement & progreffivement de l'ame, fon influence phyfique & phyfiognomonique eft à peine indiquée. Le front eft ferein; les fourcils fans mouvement, & élevés par le milieu; l'œil eft médiocrement ouvert & riant; la prunelle vive & brillante; les narines tant foit peu ouvertes; les angles de la bouche modérément élevés; le teint vif, les joues & les lèvres vermeilles; les mufcles zygomatiques & les releveurs de la lèvre fupérieure, en fe contractant avec beaucoup de douceur, embelliffent l'expreffion de la joie & produifent le fourire.

Ce caractère n'appartient pas d'ailleurs exclufivement à la *fatisfaction;* il fe trouve en outre, & en fubiffant une foule de modifications qu'il feroit difficile d'indiquer avec exactitude, dans la *bienveillance*, l'*urbanité*, l'*air protecteur*, le *contentement de foi-même*, l'*orgueil*, &c.

Le *fourire* eft un des fignes du mépris, de la dérifion, du dédain, de l'orgueil & de l'ironie.

Dans le *mépris*, le fourire eft inégal, & rendu amer par cette inégalité: un des angles des lèvres & l'aile du nez qui correfpond à cet angle, s'écartent & s'élèvent un peu : l'autre angle eft légèrement dilaté, comme pour le fourire : la lèvre inférieure dépaffe la lèvre fupérieure; l'œil eft fermé du côté où l'angle de la lèvre & l'aile du nez font relevés : l'autre œil eft ouvert; des rides affez profondes fillonnent le front, & les fourcils font froncés & abaiffés du côté du nez : les deux prunelles font abaiffées, comme lorfque l'on regarde de haut en bas.

On a bien faifi cette expreffion pour le foldat qui préfente le rofeau, dans le *Chrift à la colonne*, du Titien.

Le fourire fe modifie & fe combine d'une manière bien remarquable avec d'autres traits du vifage, dans l'*ironie*, furtout lorfque cet état de l'ame fe prolonge, comme dans le rôle de Nicomède.

Voici une note que j'ai rédigée, après avoir vu jouer attentivement ce rôle de Nicomède par M. Talma.

L'expreffion ironique confifte dans un ton effentiellement faux & équivoque, d'où réfulte néceffairement un défaut d'harmonie dans les traits du vifage : le caractère dominant confifte dans un écartement & une élévation prefque fimultanés de la lèvre fupérieure. Les ailes du nez font du refte prefque toujours en action : l'expreffion de l'enfemble du vifage eft variable, changeante à chaque inftant, ne confervant aucun trait décidé : quelquefois c'eft un mélange d'affentiment, de bienveillance, de dédain & d'orgueil. On feroit tenté, dans quelques inftans, de croire aux fignes d'approbation qui s'arrêtent tout-à-coup, qui font auffitôt démentis par un mouvement d'élévation de la lèvre fupérieure, ou par un regard de mépris.

On ne peut méconnoître toutes ces ofcillations contraires, tous ces mouvemens contradictoires de l'ironie, dans le jeu admirable & continu de la phyfionomie de M. Talma, pendant tout le développement du rôle que nous venons de citer. Tour à tour calme & audacieux dans tous fes mouvemens, railleur & fier, mefuré & arrogant, il cherche, il trouve à chaque inftant dans le cœur de fon ennemi, l'endroit le plus fenfible, la partie la plus irritable : fon vifage & le fon de fa voix marquent tous les degrés, toutes les formes de la cruelle & conftante ironie.

Dans l'*orgueil* & l'*arrogance*, caractérifés par une conviction illufoire ou motivée de fa fupériorité & de fes avantages, l'épanouiffement, l'expreffion des traits, font exagérés; il y a une forte de turgefcence, de bouffiffure, d'augmentation de couleur : l'œil eft très-ouvert, la tête élevée, le regard fier : expreffion qui n'eft jamais plus complète, plus faillante que dans certains accès de monomanie, chez des maniaques qui fe croient généraux d'armée, rois, prophètes, &c.

L'*amour* eft une paffion trop compliquée pour

qu'il soit facile & même possible d'en distinguer les caractères, qui se confondent le plus souvent avec ceux du desir, de la crainte, de l'espoir, de la bienveillance. Dans la joie extérieure & dans le desir, qui se joignent si souvent à l'amour, on observe un rapprochement des sourcils vers les yeux, qui sont plus ouverts que dans l'état habituel : la prunelle, brillante & quelquefois enflammée, se place au milieu du globe oculaire : les narines s'élèvent & se serrent du côté des yeux; la bouche s'entr'ouvre, le teint est vif & animé.

Les signes de l'*espérance* ne sont pas aussi prononcés que les caractères du desir; ils sont plus intérieurs, plus concentrés : on n'en peut méconnoître la touchante expression dans un *Saint-Jérôme* du Dominiquin, & dans une figure de l'*Espérance*, faisant partie d'un cadre dans lequel Raphaël a réuni les *trois vertus théologales*.

L'*amour maternel* a quelque chose de plus suave, de moins forcé dans l'expansion & la couleur, que l'amour & le desir; c'est un mélange de tendresse & de sollicitude, d'amour & de ravissement, que Raphaël a constamment rendu & saisi d'une manière admirable, dans la *Sainte Famille*, le *Sommeil de l'enfant Jésus*, & dans la *Madona della Sedia*, dont Richardson a dit avec raison, que la tête offre le mélange le plus heureux de la grâce, de la noblesse & de l'amabilité.

La tête de *la reine de Médicis*, dans le beau tableau de Rubens, est remarquable par l'expression d'une joie maternelle qui se développe sur un visage où la douleur de l'enfantement a laissé une teinte de souffrance & de langueur, d'où résulte l'une des plus belles expressions composées & mixtes, que la peinture ait jamais pu atteindre.

Plusieurs autres passions, dont les caractères appartiennent à la classe des expressions expansives, sont trop douces, trop modérées, & en quelque sorte trop intellectuelles pour agir fortement sur les organes extérieurs, & s'annoncer autrement que par quelques modifications dans les teintes de la physionomie : tels sont la compassion, l'admiration, le ravissement.

Dans la *compassion*, les sourcils sont abaissés vers le milieu du front : la prunelle est fixement dirigée du côté de l'objet qui nous a émus : les narines un peu élevées du côté du nez, font plisser les joues : la bouche s'ouvre : la lèvre supérieure s'élève & s'avance; tous les muscles & toutes les parties du visage s'inclinent & se tournent vers l'infortuné qui nous intéresse. Le personnage présent à la *mort de Saphyre*, est remarquable par une expression touchante de commisération.

L'*admiration* est simple, ou elle est compliquée avec l'étonnement.

Dans l'*admiration simple*, le sourcil s'élève, l'œil s'ouvre un peu plus que dans l'état ordinaire; la prunelle, placée également entre les paupières, paroît fixée vers l'objet de ce sentiment : la bouche s'entr'ouvre, mais sans former de changement marqué dans les joues.

L'*admiration avec étonnement* se distingue de l'admiration simple, par des mouvemens plus marqués : les sourcils sont plus élevés, les yeux plus ouverts, la prunelle plus élevée au-dessus de la paupière inférieure, & plus fixe : la bouche est en même temps plus ouverte, & toutes les parties sont en général un peu tendues.

Le *ravissement*, qui consiste dans une admiration appliquée à des objets de culte & de sentimens religieux, qu'exalte une imagination tendre & passionnée, a des caractères qui lui sont propres. La tête se penche du côté gauche; les sourcils & la prunelle s'élèvent directement; la bouche s'entr'ouvre, & les deux côtés sont aussi un peu élevés; le reste des parties demeure dans un état naturel : la tête penchée semble marquer l'abaissement d'une ame qui s'humilie.

Les émotions de l'*admiration*, de l'*étonnement*, de la *vénération*, du *ravissement*, sont toutes intellectuelles : elles perfectionnent & embellissent plutôt les traits qu'elles ne les altèrent, & sont remarquables dans leur expression, par la prédominance des signes volontaires qui s'y trouvent presqu'exclusivement. Les opérations de l'esprit qui s'annoncent par quelques changemens de la physionomie, agissent de la même manière, & se distinguent également par la délicatesse & le calme de leur expression : telles sont l'*attention*, la *méditation*, l'*imagination* & l'*inspiration*.

Dans l'*attention*, on baisse & on approche les sourcils du côté du nez; on tourne les yeux du côté de l'objet qui occupe l'esprit : la bouche est ouverte, la lèvre supérieure un peu élevée, la tête légèrement inclinée.

L'*attention* se modifie dans son expression, d'une foule de manières, suivant que l'on regarde ou que l'on écoute; que l'on est attentif, avec des motifs de doute, d'intérêt, de croyance, de desir, d'amour, de curiosité, d'espérance.

Quand on écoute, la bouche est un peu entr'ouverte, tous les traits paroissent comme suspendus:

Conticuere omnes intentique ora tenebant.

Le tableau de l'*école d'Athènes*, par Raphaël, & celui de *Saint-Bruno prêchant la théologie*, offrent des expressions vraiment classiques, d'une *audition* attentive, avec tous ses degrés, toutes les nuances, toutes ses modifications, suivant le caractère des personnes qui écoutent.

Dans l'*attention* pour voir & observer, l'œil est fixe, bien ouvert, & le front légèrement ridé dans son milieu.

L'*imagination* & la *méditation* s'annoncent par des expressions qui appartiennent plutôt à l'étude de la physionomie en repos, qu'à l'étude de la physionomie en mouvement. Dans la timidité, la honte & la pudeur, les yeux sont baissés;

les joues & le front se colorent d'un vif incarnat, & si les lèvres pâlissent, elles ne font que rendre le ton général plus vermeil.

Une jeune fille, dans la *Sainte Famille*, de Raphaël, & la *Suzanne*, de Santerre, sont remarquables par une expression de pudeur.

Dans toutes les passions expansives, les changemens dans la couleur du visage s'opèrent d'une manière active & par un afflux de sang artériel dans les vaisseaux capillaires sous-cutanés; ce qui est l'opposé de la coloration propre aux passions convulsives, ordinairement caractérisées par une teinte violette ou sombre, toujours si remarquable dans la colère & les émotions vengeresses & homicides de la fureur & de la haine.

Les passions expansives, qui sont exprimées chez les blancs par une coloration plus marquée, s'annoncent chez les nègres, par une diminution subite dans le ton noirâtre de la peau du visage: changement qui est très sensible dans la jeunesse, & surtout chez les femmes, dont la peau est moins épaisse que celle des hommes, & plus transparente. Voici un exemple de ce genre d'expression, dont je suis redevable à M. D***, voyageur trop éclairé pour avoir été un observateur inexact & infidèle.

Ce voyageur étant à ***, voyoit souvent chez M. G***, son ami, une jeune Madegasse très-réservée, très-décente & presque comparable à une sensitive, pour la délicatesse de son organisation & la disposition craintive & virginale de sa sensibilité. M. D*** témoigna plusieurs fois à son ami, l'étonnement mêlé d'intérêt que cette beauté au teint d'ébène lui inspiroit, & fit quelques remarques sur les variations que sa couleur paroissoit éprouver par diverses impressions. Si vous excitiez en elle un sentiment de honte ou de pudeur, dit M. D***, les altérations de couleur seroient-elles bien plus fortes? Maria (c'étoit le nom de l'esclave) devient alors moins noire, dit M. G***, & je puis vous assurer que, chez cette jolie petite Madegasse, la pudeur agit aussi promptement & aussi sensiblement que chez la plupart de vos belles dames d'Europe. Je veux vous en convaincre. « Maria, dit-il alors en espagnol, Monsieur croit que ta gorge n'est pas de » la couleur de ton visage, il faut lui prouver qu'il » se trompe. » Maria surprise, effrayée, exprima sensiblement l'émotion d'une pudeur alarmée, par une nuance rougeâtre qui vint alors se mêler à son teint de *jais*, & s'affoiblit sensiblement.

Le rouge dont la *pudeur* & la *volupté* couvrent agréablement le visage, commence par le front, & se répand ensuite sur les autres parties de la face. Il paroît même que ce changement actif & animé de couleur ne se borne pas au visage lorsque l'impression de la pudeur est très-forte & que l'habitude ne lui a rien fait perdre de sa vivacité. L'un des peintres les plus célèbres de ce siècle m'a assuré avoir observé plusieurs fois cette distribution générale du rouge de la pudeur chez une jeune fille qui lui servoit de modèle, & dont le charme & le cœur n'avoient encore rien perdu de leur sensibilité primitive.

Cette jeune fille, qui n'avoit consenti à *poser* qu'avec beaucoup de peine, fut pendant longtemps, sans pouvoir se défendre d'un sentiment extrêmement vif de pudeur & de honte au moment où elle paroissoit dans l'atelier. Alors son sein, ses épaules, ses bras, en un mot toutes les parties de son corps, rougissoient comme son visage, au moment où, laissant tomber son dernier vêtement, elle paroissoit entièrement nue aux regards du peintre.

Les considérations qui viennent d'être exposées & la description rapide des principaux effets des passions sur l'organisation en général, & sur les traits du visage en particulier, forment, sans doute, la partie principale de l'histoire physiologique des passions. Ce qui concerne leurs causes & leurs sources diverses, leurs développemens, la liaison secrète qui en rattache le plus grand nombre aux besoins, aux penchans, aux dispositions intellectuelles ou primitives, aux spécialités organiques, que l'on appelle des *idiosyncrasies*, appartiennent aussi à cette histoire; mais en se rapportant d'une autre part & d'une manière trop directe, à la philosophie morale, pour qu'il nous soit permis de nous en occuper dans cet article. D'autres questions relatives au même sujet & du plus grand intérêt, sembleroient devoir nous arrêter. Les passions ou la nature affective de l'homme, peuvent-elles être distinguées de l'entendement ou de la nature intellectuelle? ou n'est-il pas plus rationnel, plus philosophique, de les regarder comme des actes de la volonté, comme des manifestations des sentimens, en un mot, comme des affections de l'ame, sans approfondir leur nature, & sans faire entrer dans la physiologie, un genre de faits & de considérations, qui n'appartient point aux sciences naturelles? Seroit-il convenable de franchir ces limites, & de faire dépendre les passions de causes physiques ou matérielles, de la prédominance de certaines portions du cerveau, plus développées, & considérées comme des organes particuliers? Enfin, les passions considérées dans leur ensemble, doivent-elles être rapportées, comme certains philosophes l'ont prétendu dans ces derniers temps, soit à la région précordiale, soit à une portion déterminée du systême nerveux, le grand sympathique (1), con-

(1) Roussel, dans son *Eloge de Bordeu*, attaque judicieusement cette opinion: il remarque avec raison qu'elle est contraire aux idées que nous nous faisons, soit de l'unité de l'ame elle-même, soit de l'unité du systême nerveux. Il remarque en outre que le diaphragme & les organes de la région précordiale étant le *point d'appui* de toutes les actions corporelles, il est naturel que, dans les affections profondes & passionnées, la réaction soit plus *con-*

sidéré lui-même comme l'appareil nerveux qui préside à la vie nutritive ?

Ces dernières questions, dont peut-être on s'est trop occupé dans le dix-neuvième siècle, n'auroient pas été proposées, sans doute, par des philosophes qui auroient profondément réfléchi sur la véritable nature de l'entendement humain. Il est du moins certain que l'on s'est gravement mépris, que l'on s'est trompé soi-même, & que l'on a trompé les autres, en voulant faire regarder comme les organes particuliers de certaines passions & de certains penchans, différentes parties, diverses portions du cerveau qui n'offroient pas ce caractère, & qui ne peuvent pas être regardées comme des organes, en attachant à ce nom l'idée qu'il doit exprimer : ce qui rendroit la théorie de M. Gall inadmissible, lors même que cette théorie ne seroit pas encore plus opposée à une saine métaphysique, aux vérités éternelles de la morale, qu'aux données de l'anatomie & de la physiologie. On s'est également placé dans une hypothèse qu'il est impossible de soutenir, en considérant comme le siége principal des passions, certains viscères, certaines régions du corps humain, qui en reçoivent plus vivement l'influence, sans distinguer cette influence, de la passion elle-même, & en méconnoissant ainsi la simplicité & l'unité de la nature spirituelle ou morale de l'homme.

PASSIONS. (*Médecine pratique & Hygiène.*) Dans l'exposition des passions, étudiées sous le point de vue de la médecine & de l'hygiène pratiques, nous devons examiner successivement : 1°. l'influence réciproque des organes sur les passions & celle des passions sur l'état des organes, sous le point de vue de la pathologie générale ; 2°. les effets des passions les plus habituelles dans l'économie vivante, & les effets de certaines passions dans le traitement des maladies, soit qu'on les considère comme des stimulans domestiques, ou comme des actions thérapeutiques, avec *les différens états de l'organisation.*

Sans admettre les hypothèses d'après lesquelles les auteurs rapportent les passions, en général, à une grande division du système, ou à diverses régions du cerveau considérées comme des organes particuliers & séparés, on ne peut méconnoître leurs rapports avec les divers états de l'organisation, & pendant la santé & pendant la maladie, & lorsque ces états font naître des passions nouvelles, des penchans étrangers jusque-là au fond de l'existence, ou lorsqu'ils modifient seulement les sentimens habituels & contribuent à leur développement. La disposition générale de l'organisation, sa flexibilité, sa mollesse, sa résistance & les divers modes de complexion qui constituent les tempéramens, exercent une influence directe sur l'état moral, & nous rendent plus ou moins accessibles aux divers genres de passions & d'émotions.

« Des fibres d'une grande sensibilité, dit Bonnet, & un sang bouillant & qui circule avec impétuosité, donnent à l'homme un certain sentiment de ses forces, qui est inséparable de la confiance, & cette confiance est le principe du courage & de la valeur. Des papilles médiocrement sensibles, & un estomac modéré dans son action, sont la cause naturelle de la sobriété. Un genre nerveux, délicat; une imagination qui peint avec assez de force, peut faire ressentir à l'ame quelque chose d'analogue à ce que les malheureux éprouvent, constituent le matériel de la *pitié*. Des solides d'une élasticité tempérée ; des humeurs difficiles dans leur cours, sont le physique de la *douleur.* »

Ces vues d'une physiologie un peu surannée, s'appliquent à une considération plus détaillée, de l'influence qu'exercent sur les affections morales, les tempéramens généraux ou partiels, primitifs ou acquis En effet, des mouvemens tardifs & mesurés, des appétits, des penchans & des affections sans énergie, sont une suite naturelle du tempérament lymphatique : le tempérament que l'on nomme vulgairement *sanguin*, & qu'il seroit plus convenable d'appeler *tempérament sanguin artériel*, détermine d'autres penchans, dispose à la volupté, aux passions vives, mais rapides & passagères : le tempérament bilieux des Anciens & les différens degrés de réaction, dont l'*abdomen* ou quelques-unes de ses parties sont susceptibles, rendent les passions plus profondes, plus durables, & forment les modes de constitution, qui sont ordinairement associées à de grands talens, de grandes vertus & de grands crimes. L'état des organes dans les différens âges, ou pendant la durée de certaines maladies, produit également sur la nature, des penchans, des dispositions morales, & des effets dont il est facile de voir que la cause primitive n'est pas dans le cerveau.

Les maladies, les alimens, l'action des différens climats, dont les effets sont accidentels & passagers, modifient également, de la manière la plus puissante, le développement des passions, & ce n'étoit pas sans raison que Rousseau avoit eu l'idée d'un régime qui auroit rendu la pratique de la vertu plus douce & plus facile. Cette idée a même été réalisée en grande partie, & l'*amendement* des criminels fut opéré par cette action soutenue d'une diététique bien entendue, ainsi que l'ont prouvé, & d'une manière si péremp-

siblement éprouvée dans cette partie de l'organisation. Quant à l'opinion d'après laquelle on rapporte les passions au grand sympathique, considéré comme l'appareil nerveux qui préside à la nutrition, elle a été suffisamment réfutée par Buisson, dans son *Essai sur la division la plus naturelle des phénomènes physiologiques.* (*Voyez* cet ouvrage, pag. 27C & suiv.)

toire, les établissemens philanthropiques de New-Yorck & de Philadelphie. Toutes ces dispositions organiques morbides, ou non morbides, assez puissantes pour exercer une influence sur les passions, sont très-nombreuses, sont très-variées, & peuvent être rapportées à deux titres principaux; savoir : 1°. les dispositions organiques habituelles & permanentes; 2°. les dispositions organiques éventuelles & passagères.

Nous rapportons aux premiers titres, aux dispositions organiques habituelles & permanentes, les divers tempéramens, les complexions morbides, l'état de l'organisation propre à chaque sexe & aux divers âges, à l'effet du climat & des variétés nationales.

La plupart de ces influences sont trop connues, pour qu'il ne soit pas superflu de s'y arrêter, & d'entrer dans des détails de développement qu'il est si facile de trouver dans son expérience personnelle, & dans les notions que les observations les moins scientifiques ont pu faire recueillir relativement à la connoissance pratique du cœur humain. Il n'en est pas ainsi de quelques complexions morbides qui sont rapportées au même titre, & dont les médecins sont seuls appelés à démêler convenablement l'influence : complexions qui sont trop méconnues, bien qu'elles soient souvent la cause d'une aliénation qui n'éclate ordinairement qu'à la suite de plusieurs passions auxquelles on attribue cette même aliénation, dont elles ont été en quelque sorte le commencement ou le premier degré.

Ces mêmes complexions morbides, si redoutables & si fâcheuses, & qui ne peuvent se concevoir sans une altération profonde, soit du système nerveux en général, soit de l'encéphale en particulier, sont héréditaires, ou résultent d'une lésion, d'une perturbation qui a suivi ou précédé la naissance.

L'influence des complexions héréditaires sur les passions, est évidemment démontrée par la transmission dans plusieurs familles, de certaines vertus, de caractères bizarres, de certains penchans extraordinaires, de certaines aptitudes, ou même de l'aliénation mentale, & de la propension invincible au suicide : disposition dont il seroit aisé de citer plusieurs exemples. Les personnes chez lesquelles cet état vésanique remonte à une cause aussi éloignée, présentent le plus souvent, avant le début d'une véritable vésanie constatée, des irrégularités de caractère, des bizarreries, des goûts, des penchans, des passions, dont le désordre & l'énergie, lors même qu'ils sont encore soumis à la raison, dépendent évidemment d'une altération organique qui produira plus tard des effets redoutables.

Quelque chose de semblable se remarque chez les personnes dont la folie, sans être héréditaire, peut être attribuée à une organisation primitivement & profondément altérée avant la naissance, soit par des maladies que le fœtus a éprouvées, soit par un ébranlement qui sera transmis par la mère, du troisième au cinquième mois; c'est-à-dire, par des perturbations plus fréquentes qu'on ne le pense communément, & qui doivent être placées au premier rang parmi les causes des complexions morbides. M. Esquirol, à la sagacité duquel l'influence de ces complexions, relativement à la folie, n'a point échappé, remarque avec raison que la plupart des aliénés présentoient avant le moment de leur interdiction ou de leur réclusion, des irrégularités dans leur caractère, un désordre dans leurs actions, une véhémence dans leurs sentimens, qui dépendoient d'un état morbide, & qui devoient conduire plus tôt ou plus tard à des actes de folie.

Dans ces circonstances, certaines passions que l'on regarde comme la cause de l'aliénation, en faisant alors une part trop étendue aux causes morales qui peuvent occasionner cette maladie, sont elles-mêmes déjà un commencement, un premier degré de vésanie.

La liberté de l'homme, la moralité de ses actions, se concilient, sans doute, avec ces faits; mais il est impossible de ne pas reconnoître que, dans certaines circonstances, les mêmes actions ne sont pas également dignes d'admiration ou de blâme, & que si la sagesse, la vertu, l'égalité d'humeur, l'énergie de l'ame, le courage d'esprit, sont doux & faciles pour plusieurs personnes, ils peuvent rencontrer, soit dans une organisation défectueuse ou malade, soit dans un retour fréquent d'indispositions & de souffrances, une résistance & des obstacles dont la plus grande force morale peut seule triompher : les goûts les plus dépravés, les penchans les plus criminels, les passions les plus imprévues, ont ordinairement pour causes primitives & si souvent inaperçues, ces spécialités d'organisation, que les médecins appellent *idiosyncrasies*, & dont l'influence, réunie à des effets d'une mauvaise éducation & d'un pernicieux exemple, ne peut être méconnue dans la plupart des hommes qui sont devenus honteusement célèbres par la licence ou par la dépravation de leurs mœurs & l'énormité de leurs crimes.

Les différences individuelles dans la constitution physique des hommes, manquent rarement de contribuer à toutes ces diversités : l'influence de l'organisation sur l'état moral commence avec la vie, & toutes les complexions physiques, il faut bien l'avouer, ne sont pas également favorables aux vertus les plus nécessaires dans la société; vérité incontestable, & qui, loin de porter à une indifférence coupable & à un scepticisme dangereux, concernant la moralité des actions, fait mieux sentir combien sont nécessaires & le frein des lois, qui agit en dehors, & la puissance de la religion, qui, régnant à l'intérieur, réforme ou subjugue les naturels les plus défavorables.

Les dispositions accidentelles & passagères de l'organisation qui modifient les passions, qui les affoiblissent, qui les exaltent, qui paroissent même quelquefois en faire naître de nouvelles, sont très-variées, & l'observateur le moins attentif ne pourroit lui-même en méconnoître l'effet, dans un grand nombre de circonstances. Les maladies, les infirmités, les indispositions diverses sont au premier rang parmi ces dispositions. Leur nature, leur caractère, paroît d'ailleurs contribuer davantage à leur influence, que leur gravité & que la violence de leurs symptômes. *Le courage de la mort dépend de la dernière maladie*, dit Vauvenargues. L'observation de l'homme malade & des variations de son état moral, dans le développement des maladies, est une preuve mille fois répétée de cette maxime. Tout se trouvant d'ailleurs égal, l'état morbide exerce une influence d'autant plus forte, plus étendue, qu'il paroît dépendre plus directement d'une affection plus ou moins douloureuse de l'ensemble ou de quelques viscères du bas-ventre, & qu'il se rapproche davantage de l'hystérie ou de l'hypochondrie. Il suffit souvent d'une digestion laborieuse, ou du spasme des intestins, qui précède certaines évacuations alvines, en se terminant par ces évacuations, pour jeter tout-à-coup l'homme le plus raisonnable, le plus judicieux, dans une tristesse profonde, dans un découragement, un état de *spleen*, dont le malheur ne peut être connu que par ceux qui l'ont éprouvé.

Souvent, dans ces tristes occurences, le caractère le plus noble, le plus élevé, devient triste, minutieux, personnel; l'ame est accessible au découragement, à la crainte, à toutes les petites passions : elle manque de force & de courage; tous les efforts sont impuissans; toutes les volontés sont incertaines.

Les souffrances qui appartiennent à l'hypochondrie, développent, exagèrent en particulier la crainte de la mort, & la sollicitude relativement à tous les moyens de bien-être & de conservation; elles font naître à la longue, & si elles sont portées au plus haut degré, une personnalité froide, un égoïsme concentré, dont les caractères les plus généreux ne parviennent pas toujours à se défendre. Un état aussi pénible est souvent interrompu, chez certaines personnes, & revient ensuite accompagné des mêmes changemens dans l'état moral. Voila ce que m'écrivoit, à ce sujet, un de mes amis, chez lequel un semblable état d'infirmité paroissoit dépendre d'un catarrhe des entrailles, qui se renouvelle & qui se suspend par différentes causes occasionnelles..... « Mes acces de souffrances & de tristesse sont très-irréguliers, mais lorsqu'ils reparoissent, je me trouve constamment dans la même situation morale. Je suis accessible aux plus petites passions; je m'afflige sérieusement d'une simple contrariété & du plus petit malheur domestique; les plus minces détails de la vie m'occupent, m'agitent, ainsi que pourroient le faire les plus grands intérêts. J'éprouve un sentiment pénible d'existence, un découragement profond : tout ce que je puis avoir d'expansif, de bienveillant, de noble, de généreux dans le caractère, est étouffé. Je suis désintéressé de moi-même & des autres; rien ne me touche plus; rien ne peut plus exciter l'activité de mon ame, qui ne se reconnoît un reste d'énergie, que par le sentiment douloureux de sa nullité, de son insuffisance, & d'une véritable déchéance morale.

» Cette situation se prolonge quelquefois pendant plusieurs jours. A mesure que l'indisposition qui l'occasionne, se dissipe, une autre série de sentimens & d'idées s'établit sans nul effort de ma volonté, & cette atmosphère de tristesse, ces sombres vapeurs qui m'environnoient, se dissipent aux premiers momens d'un beau jour, comme les couleurs rembrunies du ciel, devant les rayons du soleil, qui apparoissent après un orage. »

Le spasme intestinal, souvent inaperçu, qui occasionne des palpitations nerveuses, ou même des intermittences continuelles, surtout sous l'influence d'un état fébrile, produit des effets encore plus remarquables sur l'état moral. Une anxiété extrême, les idées les plus fausses, les craintes les moins fondées, relativement à leur situation, sont les symptômes de ce trouble nerveux chez quelques hypochondriaques, qui se croient alors dans le plus pressant danger, & dont il n'est possible de dissiper un peu les inquiétudes, que lorsque, doués d'ailleurs d'une raison forte & cultivée, ils peuvent comprendre & adopter quelques notions positives sur la nature de leur maladie.

Un désordre prolongé, ou un trouble passager, une simple commotion du système nerveux, suffisent quelquefois pour occasionner un sentiment de crainte, des émotions de frayeur, que la raison désavoue, & dont il est impossible de ne pas reconnoître la véritable cause.

Madame la comtesse de **, âgée de quarante ans, & jouissant d'ailleurs d'une santé parfaite, me consulta récemment pour une semblable indisposition.

Les causes les plus légères lui donnent un effroi qu'elle blâme, & dont cependant elle ne peut triompher. Le mouvement de la voiture, le bruit du vent, le plus foible orage, une indisposition à peine sensible chez ses enfans, la jettent dans des acces de terreur dont elle juge si bien la nature, qu'elle a desiré elle-même, à plusieurs reprises, faire cesser l'état de maladie qui les occasionne & qui rentre dans l'hypochondrie.

Quelques antispasmodiques ont été vainement employés. Il n'en a pas été ainsi d'un large emplâtre émétisé, qui fut étendu sur toute la surface

de

de l'abdomen, & confervé pendant huit jours. Cet emplâtre occafionna, dès le troifième jour, des démangeaifous & une chaleur très-vive. Cette irritation augmenta, devint enfuite intolérable, & produifit une efpèce de dérivation qui fufpendit, pendant quelque temps, cette malheureufe difpofition à s'effrayer continuellement fans motif, ou par les caufes les plus légères d'émotion. Les bains froids, qui furent employés dans la fuite, parurent beaucoup plus utiles. Madame de *** prend en ce moment des bains de mer à Boulogne, & j'efpère que la commotion profonde & répétée qu'elle doit en recevoir, affurera fa guérifon.

Le courage, la fermeté d'ame, l'égalité du caractère, l'obligeance elle-même & la bienveillance fympathique, font, en général, des difpofitions de l'ame, que l'homme ne peut fouvent conferver que par l'empire d'une volonté forte, que par la voie de l'honneur ou par le fecours d'une morale religieufe. *Il fut brave un tel jour,* dit le proverbe efpagnol; nulle difpofition, en effet, n'eft plus dépendante de la fanté que la valeur & le courage. Les héros eux-mêmes, les foldats, les plus habitués à triompher de toute efpèce de crainte, n'échappent pas toujours à cette influence accidentelle de l'état des organes, qui les rend parfois acceffibles à des terreurs imaginaires.

Une commotion fébrile du fyftème nerveux fuffit pour occafionner une terreur femblable, & fufpendre l'habitude du courage. Voici, à ce fujet, un fait que j'ai entendu citer fouvent à M. le comte de L***, & qui lui fut offert à bord par un foldat que tout l'équipage regardoit comme un des hommes les plus braves du régiment. Cet homme, au milieu d'une affaire, tomba dans un accès de terreur fi extraordinaire, que, fans favoir ce qu'il faifoit, il vint fe réfugier au quartier des bleffés, fans s'apercevoir que, par fa conduite, il fe déhonoroit, & s'expofoit même à un plus grand danger que celui qu'il paroiffoit vouloir éviter. Le caporal, qui ne l'avoit pas perdu de vue, le fuivit & le menaça de le tuer s'il ne retournoit promptement à fa place. *A la bonne heure,* lui dit le pauvre foldat, fans favoir où il étoit & ce qu'il avoit fait; *tuez-moi: eft-ce que je crains la mort? eft-ce que je ne l'ai pas toujours bravée?* M. de L*** fit celler cette fcène qui alloit devenir tragique, & engagea le caporal à traiter le foldat comme un homme jeté dans un état de démence, & dont l'exemple ne pouvoit être dangereux au milieu des braves.

Divers états morbides, moins paffagers, ne font pas moins remarquables par leur influence fur les difpofitions morales, & fe montrent quelquefois comme un tempérament, qui fe manifefte tout-à-coup par des defirs, des penchans, étrangers, jufqu'alors, au fond du caractère, par des changemens dans les habitudes, dans les mœurs, les appétits, les volitions (1), &c. &c.

Les effets de la groffeffe, confidérés relativement à cette influence fur l'état moral, font trop connus, pour qu'il foit néceffaire de les développer par des exemples. Certaines maladies chroniques, mais principalement celle du foie & des organes de la digeftion, ne font pas moins remarquables lorfqu'on les confidère fous le rapport de cette même influence. La fenfibilité phyfique, & plus encore la fenfibilité morale, acquièrent quelquefois, chez les phthifiques, un développement & même une exaltation qui fe manifeftent par des effets non moins prodigieux, que tout ce qui a été attribué de merveilleux ou d'extraordinaire, au prétendu magnétifme animal, par fes partifans les plus enthoufiaftes. D'autres modifications dans la fanté, moins profondes; le développement de la puberté dans les deux fexes, l'excitement, l'orgafme, qui précède ou qui accompagne la menftruation; le changement fubit qui réfulte de l'impreffion produite par le paffage des faifons & par les intempéries atmofphériques, agiffent également & quelquefois d'une manière impérieufe, fur le cours des idées, la nature des fentimens, le développement des paffions. La même influence eft continuellement obfervée, dans plufieurs occurences moins importantes, moins graves, & peut dépendre de l'effet momentané de différens ftimulans médicamenteux & domeftiques, foit que ces ftimulans agiffent fur l'enfemble de l'organifation, foit qu'ils paroiffent agir plus particulièrement fur certains organes, fur le cerveau, par exemple, fur le foie, fur le cœur, fur l'utérus & fur les organes de la digeftion. Un homme n'eft pas un feul homme, dit un philofophe, fi on le confidère dans les fituations variées dont la vie fe compofe, mais plufieurs hommes qui fe fuccèdent, & femblent offrir plufieurs caractères : le ftoïcien lui-même, s'il étoit de bonne foi, feroit obligé de convenir de ces variantes, bien qu'il leur oppofe des efforts, une réfiftance, dont la plupart des hommes font incapables.

L'opium, pris à différentes dofes, produit des effets très-différens chez les Orientaux, & leur donne tout-à-coup de l'imagination & du courage. On connoît les effets de nos boiffons aromatiques & fpiritueufes, du café & du vin de Champagne, par exemple, qui éveillent fi doucement la penfée, & qui donnent tant de grâce, un mouvement fi [illegible], à l'imagination. Chez plufieurs perfonnes d'entendement fain d'ailleurs, un mouvement fébrile, une affection nerveufe tout-à-fait paffagère, donnent foudain un redoublement d'activité intellectuelle ou morale. Grétry

(1) *Voyez* dans ce Dictionnaire l'article *Médecine mentale,* tom. X, pag. 188.

avoue, dans ses *Mémoires*, qu'une disposition semblable rendit sa composition plus facile; que pour travailler, il lisoit & relisoit vingt fois les paroles qu'il vouloit combiner avec des sons; que dans cet exercice préliminaire, son imagination s'échauffoit, que ses yeux s'enflammoient, qu'il perdoit l'appétit, & qu'ensuite il faisoit un opéra en trois semaines ou dans un mois. Rousseau ne fut souvent qu'un hypochondriaque éloquent & sublime; & ne regardons-nous pas l'inspiration poétique comme une sorte de fièvre, tandis que, d'un commun accord, la mélancolie paroît être la situation la plus favorable aux grands effets de l'imagination?

L'effet, que les passions qui dépendent ainsi de l'état constant & variable des organes, exerce à son tour sur l'organisation, cet effet nous a été suffisamment prouvé par les changemens qu'il occasionne dans les traits de la physionomie, & qui sont la manifestation la plus remarquable de cette correspondance. Il nous reste à considérer ici cette réaction, dans ce qu'elle offre de moins évident & de plus intérieur, lorqu'elle dérange sensiblement la santé, & lorsqu'elle devient la cause de plusieurs maladies.

L'effet subit des différens effets des passions, les commotions plus ou moins fortes, plus ou moins vives, sont ressenties, en général, à la région du cœur : toutes les jouissances, toutes les douleurs physiques, se font éprouver à cette région. L'homme *passionné*, & qui veut prouver ce qu'il sent, ne s'avisera jamais de porter sa main à sa tête; il l'appliquera sur son cœur, avec une force, avec une éloquence proportionnée à l'énergie de son émotion. C'est ainsi, sans doute, & en ne s'attachant qu'à la partie expressive & sensible des affections de l'ame, que les hommes ont si généralement adopté l'opinion d'après laquelle le *cœur* est regardé comme le principe & l'ensemble des passions; opinion que nous retrouvons chez les nations les moins civilisées, & qui nous explique comment, dans leurs transports de vengeance, les sauvages boivent le sang d'un ennemi, & lui arrachent le cœur, après l'avoir tué.

Quoi qu'il en soit, aucune espèce d'irritation ou d'impression n'est éprouvée, dans l'état de santé & dans l'état de maladie, sans modifier l'état du cœur & des gros vaisseaux, sans accélérer ou ralentir leurs mouvemens, sans changer leur rhythme, ou même le suspendre. Les médecins, familiarisés avec ces effets par une observation journalière, ne confondent pas ce qui leur appartient : ce qui peut être occasionné par leur présence, ou par toute autre cause d'émotion, avec les effets de la maladie.

Les affections convulsives, lors même qu'elles sont agréables, portent au plus haut degré cette réaction vers le cœur, le diaphragme & les viscères de la région précordiale. La rupture subite de quelques-uns de ces vaisseaux a été occasionnée plusieurs fois par un excès de colère; dans d'autres circonstances, des criminels sont morts en apprenant, d'une manière soudaine, la nouvelle inespérée de leur grâce; d'autres ont également succombé dans un accès de frayeur & de désespoir. On ne peut supporter le bonheur ou la joie : celui-là est foudroyé par la terreur, & cet autre est comme étouffé dans le transport de la colère.

Toutefois, chez quelques personnes, ces effets évidens & désastreux des émotions & des passions ne se portent pas d'une manière aussi constante vers la région épigastrique. Plusieurs femmes très-sensibles & très-voluptueuses ne peuvent jamais ressentir aucune émotion tendre, sans éprouver, à la partie supérieure de la poitrine ou à la région du cou, cette perception d'un corps étranger, ou cette strangulation qui dépend toujours d'un état passager d'hystérisme. Chez quelques personnes, la peau & les muscles sont seuls intéressés dans la commotion des émotions les plus vives, sans que le cœur & les entrailles semblent y prendre la moindre part. Napoléon, chez lequel le pouls étoit d'ailleurs beaucoup plus lent que chez les autres hommes, se trouvoit dans ce cas. Les ébranlemens les plus forts de la colère, de la crainte, ou de toute autre passion violente, n'occasionnoient en lui, aucun trouble, aucun désordre, ni du côté du cœur, ni vers les autres viscères de la région précordiale. Toute la réaction se portoit vers l'intestin & les membres inférieurs, qui devenoient alors tremblans & incapables de soutenir le corps : ce qui fut si remarquable & si mal interprété, dans la journée mémorable du 9 brumaire.

La réaction des passions diffère d'ailleurs suivant leurs caractères ou leur nature. Les unes sont débilitantes, constamment accompagnées d'un sentiment de froid, d'un véritable frisson, d'un claquement de dents & de spasmes intérieurs beaucoup plus graves; d'autres sont stimulantes, s'annoncent par une augmentation de chaleur, d'impulsion & de force musculaire. Quelques-unes de ces affections excitantes, produits d'une volonté forte & d'une ame naturellement courageuse, paroissent avoir, dans quelques cas, résisté aux offenses extérieures les plus graves, aux causes endémiques ou contagieuses des maladies; enfin, à la mort elle-même, dont quelques philosophes assurent qu'une volonté forte a reculé le dernier moment, chez quelques hommes d'un grand caractère, & que des motifs puissans soutenoient dans le dernier effort de leur courage (1).

Les alternatives de la crainte & de l'espérance; l'effort pour cacher ou réprimer l'expression de

(1) Barthez cite plusieurs exemples de ce dernier effet de la volonté chez les mourans. Il prétendit lui-même, dans ces derniers momens, qu'il en reculoit le terme, par *la ferme volonté de ne pas mourir.*

plusieurs sentimens, ajoutent souvent aux effets des passions sur les organes & les compliquent.

L'explosion soudaine des passions, leur durée, surtout dans le cas des affections pénibles, doivent être également appréciées. Une émotion presque semblable dans sa cause & dans son objet, donnera la mort ou restera presqu'indifférente pour la santé, suivant qu'elle aura été brusque ou qu'elle sera survenue d'une manière progressive, & sans occasionner aucune espèce de surprise. L'effet subit d'une mauvaise nouvelle, tout ce qui émeut, tout ce qui agite sans préparation, laisse rarement les organes dans un état normal ou habituel, & trouble plus ou moins leurs différentes fonctions.

L'effet d'une tristesse ou d'une inquiétude qui se prolonge indéfiniment, & qui se seroit borné à un léger trouble nerveux, produit l'étouffement, la suffocation, la diminution sensible dans la perspiration cutanée, le resserrement spasmodique de la peau & des viscères musculo-membraneux, mais principalement de l'orifice de l'estomac & de l'œsophage (1), l'affoiblissement de la nutrition & une altération sensible dans plusieurs sécrétions.

L'*ambition*, la plus durable & la plus incurable de toutes les passions, ne se concilie guère avec l'embonpoint, & les biographes de Swift n'ont pas oublié de nous apprendre qu'il avoit été maigre, aussi long-temps qu'il avoit été ambitieux. Les mécomptes de l'ambition & de la vanité, les soucis du pouvoir, sont une des causes les plus fréquentes de la jaunisse, qui n'a pas été appelée, sans raison, une *maladie royale* (*morbus regius*).

Un chagrin inconsolable, les anxiétés sans cesse renouvelées de la sollicitude & de la crainte, manquent rarement d'occasionner un premier degré de consomption, surtout lorsqu'ils se joignent à des fatigues physiques excessives; ce qui arrive ordinairement à une malheureuse mère, pendant la longue maladie d'un enfant, que ses soins & son dévouement n'ont pu soustraire à une mort prématurée.

La *jalousie*, également durable, agit comme un poison lent, chez quelques enfans, qu'elle fait périr dans le plus haut degré du marasme & de l'épuisement. Dans d'autres circonstances, il suffit de vouloir cacher, ou de renfermer en quelque sorte dans son *fort intérieur*, une émotion pénible & irritante, pour en augmenter l'effet sur l'organisation, & pour produire un état morbide très-prononcé. Voici un exemple assez remarquable d'un pareil effet.

(1) Je fus consulté, il y a quelques années, pour une jeune dame, chez laquelle le chagrin d'avoir perdu subitement un enfant, avoit occasionné un spasme de l'œsophage, porté à un tel degré, que l'action d'avaler resta presqu'impossible pendant plusieurs mois. Ce redoutable symptôme résista à tous les antispasmodiques, & ne cessa qu'après l'application d'un moxa sur la région épigastrique.

Madame de L**, âgée de vingt-six ans, d'une complexion bilieuse, & remarquable en même temps par une sensibilité morale très-développée, éprouva, au moment de se mettre à table, une contrariété très-vive, mais qu'elle s'efforça de ne pas laisser paroître, en s'apercevant très-bien que cet effort sur elle-même étoit beaucoup plus pénible que l'impression qu'elle vouloit dissimuler. Elle dîna peu, & fut souffrante pendant tout le reste de la journée. Le lendemain, elle se trouva encore plus souffrante; une douleur assez vive se fit ressentir à la région du foie, il y eut du dégoût, des nausées, une altération sensible dans la couleur de la peau : le troisième jour, tous ces symptômes avoient augmenté, & les urines devinrent presqu'aussi noires que de l'encre, quoique d'ailleurs il ne se manifestât aucun autre signe de jaunisse. Le régime le plus doux, une application de sangsues, plusieurs bains, en un mot l'emploi des émolliens à l'intérieur & à l'extérieur, furent promptement opposés à cette maladie, dont ils prévinrent les suites & même le développement.

Toutes choses étant égales d'ailleurs, certains effets physiques paroissent appartenir plus spécialement à divers genres de passions. La *colère*, par exemple, & les passions convulsives en général, agissent principalement sur la circulation & sur l'état du foie. « J'aurois peine à rapporter, dit Gaubius, tout ce que j'ai vu faire de mal à la colère : ses accès portent le trouble dans les fonctions essentiellement vitales, & occasionnent alors le redoutable cholera-morbus, la jaunisse, des fièvres bilieuses. Ces mêmes effets paroissent avoir été, dans quelques cas, la cause d'une véritable dilatation du cœur ou des gros vaisseaux. La joie augmente l'action des vaisseaux capillaires, la perspiration cutanée, la force musculaire surtout, lorsque les impressions agréables sont habilement combinées avec les effets de la musique. La tristesse & les affections oppressives en général, agissent en sens contraire, & repoussent les mouvemens de la vie, de la circonférence vers le centre. Ces effets paroissent agir plus particulièrement sur les fonctions de la peau, sur la digestion & sur la nutrition; ils occasionnent, à la longue, le dépérissement & une langueur générale. Leurs symptômes les plus fréquens sont la perte de l'appétit, le dérangement de l'estomac, la sécheresse de la peau, la foiblesse du pouls. »

Une tristesse profonde, & qui devient habituelle, dispose les femmes aux maladies cancéreuses, surtout dans la période de l'âge critique. Il seroit trop long de raconter toutes les maladies, tous les dérangemens qui ont été produits par la crainte ou la terreur, telles que les palpitations, les convulsions, la perte de la voix, la propension aux maladies contagieuses, l'épilepsie, la catalepsie, & même la mort subite, qui survient alors, le plus ordinairement, dans une syncope prolongée. L'amour malheureux est une véritable maladie de

l'ame, qui se manifeste par des symptômes qui lui sont propres : Hippocrate, comme on l'a souvent rappelé, n'y fut pas trompé pour Perdicas, ni Erasistrate pour le jeune Antiochus. Galien reconnut également, & à l'état du pouls, le secret d'une dame romaine qui le consultoit, & qui se mouroit d'amour pour un danseur.

Les passions oppressives étendent leurs effets désastreux sur la nutrition & sur les différentes sécrétions. Il ne faut donc pas s'étonner si les médecins leur ont attribué différentes maladies organiques, plusieurs affections de l'estomac, de l'utérus, & même des organes de la respiration & de la circulation.

La respiration, l'hydropisie, différentes inflammations latentes & chroniques; les engorgemens squirrheux de plusieurs viscères, &c. &c.; le développement de la phthisie, dans la nostalgie (maladie du pays) : tous ces malheureux effets des passions oppressives sont portés au plus haut degré, & rarement on manque d'en retrouver plusieurs traces, plusieurs signes évidens, chez les infortunés qui succombent à cette maladie; tels que l'inflammation, l'engorgement du foie, du mésentère, du cœur, l'endurcissement, l'hépatisation des poumons, les adhérences à la plèvre, &c. &c.

Les passions, dont les effets sur les différens organes & sur leurs diverses fonctions sont si remarquables, n'exercent pas une influence moins puissante sur le cerveau lui-même & sur l'entendement. Celles qui se rapportent à des intérêts politiques ou religieux, & à des croyances passionnées quelconques, vont, dans certaines circonstances, jusqu'à maîtriser, jusqu'à étouffer, du moins en apparence, la sensibilité physique & les penchans, les sentimens les plus naturels & les plus énergiques, l'instinct de la conservation, par exemple, le desir de se reproduire, la tendresse maternelle.

Les enthousiastes, les fanatiques, ont offert, dans tous les temps, des exemples de cette réaction morale, dont quelques chefs de secte, quelques législateurs, ont cherché à disposer à leur gré, & avec différens motifs, par des institutions particulières. Les nations les moins civilisées connoissent elles-mêmes cet empire des passions, qui devient si remarquable dans le courage avec lequel les prisonniers américains défient, bravent leurs ennemis au milieu des plus horribles tortures.

Les femmes de Sparte, dont quelques philosophes ont trop vanté le farouche patriotisme, cessoient, dans les grandes calamités nationales, d'être des épouses & des mères, pour n'être que des citoyennes. Brutus, Manlius, Mutius-Scævola, ont étonné le Monde par l'intrépidité de leur dévouement. Les faquirs, dans le Bengale, paroissent acquérir la faculté d'anéantir le sentiment, dans une contemplation qui les rend capables de supporter long-temps & volontairement, des raffinemens de supplices, que la vengeance & la haine ne pourroient inventer.

Le stoïcisme, aussi passionné, mais plus raisonné, plus généreux dans ses efforts, surpasse tous ces prodiges. Les hommes qui adoptèrent de bonne foi cette philosophie, ont été véritablement les géans du monde moral : également armés contre la crainte des maux & contre les attraits des plaisirs, ils parurent, à force d'exaltation & d'enthousiasme, se rendre indépendans des nécessités de la vie, des puissances extérieures, & des actions ou des intérêts qui amusent & tourmentent les autres hommes. Quel triomphe de l'homme sur l'homme, de la force morale sur la force morale! Il fut porté jusqu'à soutenir le courage & la résignation dans tous les genres d'épreuves, & cette philosophie si éminemment active conserva seule quelques traits de la dignité de l'homme, dans un temps de corruption & de tyrannie : elle apprit à vivre & à mourir dans ces temps de honteuse & de malheureuse mémoire, & devint seule capable d'opposer une résistance généreuse à la tyrannie.

« Quels hommes, dit un écrivain français, que les grands personnages qui ont honoré cette philosophie! Ils apparurent dans un songe à Marc-Aurèle : il me sembla, dit ce grand-homme, les voir réunis sous d'immenses portiques; ils avoient tous quelque chose de grand & d'auguste. Je crus me rappeler que j'avois souvent contemplé leurs statues dans Rome. Je les regardois tous, quand une voix terrible & forte retentit sous les portiques, & fit entendre ces paroles : « *Mortels, apprenez à souffrir.* » Au même instant, devant l'un, je vis allumer des flammes, & il y porta la main : on apporta à l'autre du poison; il but, & fit une libation aux dieux. Le troisième étoit debout devant une statue de la liberté brisée; il tenoit d'une main un livre, & de l'autre une épée, dont il regardoit la pointe : plus loin, je distinguai un homme tout sanglant, mais calme, & plus tranquille que ses bourreaux. Je courus à lui en m'écriant : « *Est-ce bien toi, ô Régulus!* » Je ne pus soutenir ce spectacle, & je détournai la vue. Alors j'aperçus Fabrice dans la pauvreté, Scipion dans l'exil, Epictète écrivant dans les chaînes, Sénèque & Thraséas, les veines ouvertes, & regardant leur sang couler, d'un œil tranquille. »

Dans la plupart de ces passions; l'enthousiasme produit un recueillement qui absorbe toute l'attention, tout l'intérêt, & qui suspend ainsi les rapports du cerveau avec les divers genres d'irritation ou d'impression externe ou interne, ce qui a produit quelquefois une véritable catalepsie.

Dans ces passions excentriques & toutes intellectuelles; sous l'influence de ces croyances passionnées, l'ame acquiert sans doute un courage, une force morale dont elle seroit incapable, si elle étoit abandonnée à elle-même; mais en même temps l'attention, l'intérêt, étant portés sur un seul objet, de la manière la plus exclusive, le cer-

veau paroît en quelque forte fe replier fur lui-même & fe refufer à fe livrer, plus foiblement du moins, à toute autre action : concentration qui explique comment il peut furvenir alors un état de mort apparente, une véritable catalepfie ; comment la faculté de fentir, la perception, peut être fufpendue : efpèce de prodige dont quelques contemplateurs, quelques enthoufiaftes, ont offert des exemples.

Les paffions moins excentriques & plus habituelles dont nous obfervons continuellement les effets, agiffent fur l'intelligeuce, fur le cerveau, comme des ftimulans ufuels, ou comme des caufes de trouble & de véritable aliénation, fi elles font exceffives, & furtout fi elles furviennent fans préparation ni progreffion.

Les affections paffionnées rendent fenfiblement l'exercice de la penfée plus facile, & l'imagination paroît même inféparable de ces affections. L'amour, la colère, l'ambition, le defir paffionné, donnent tout-à-coup, & dans plufieurs circonftances, aux facultés intellectuelles, un développement, un éclat, dont elles ne paroiffoient pas capables. La fociété leur doit les découvertes & les inventions les plus utiles. Les travaux littéraires eux-mêmes feroient bientôt interrompus, fi une affection plus ou moins vive ne foutenoit les efforts & la perfévérance de celui qui fe dévoue à ces travaux. On fupporte à peine pendant une heure, dit Sanctorius, un travail d'efprit, fi on n'eft pas excité par une paffion ; & avec cet excitement moral on prolonge cette même étude pendant plufieurs heures & pendant plufieurs jours, plufieurs nuits, fi l'on change l'objet ou le motif de la paffion. *Studium abfque affectis vix horam perfeverat, cum eo plures horas, cum mutatione affectuum, dies noctefque.*

L'exercice de la penfée, dans lequel l'imagination domine, & qui devient facile, par les affections plus ou moins vives qui s'y rapportent, a cela de remarquable, qu'il fatigue moins le cerveau, qu'il tient beaucoup moins à produire les diverfes maladies qui font attribuées à la contention d'efprit, que les travaux d'une grande aridité, tels que ceux dont s'occupent les gens d'affaires ou les érudits de profeffion.

Les paffions n'occafionnent pas auffi fouvent l'aliénation mentale qu'on le penfe dans le monde, & le plus fouvent celles que l'on a regardées comme une des caufes de certaines folies, furtout de certaines folies incurables, étoient le premier degré, les préludes fouvent très-prolongés, de ces maladies mentales. Nous fommes loin toutefois de penfer que, dans un petit nombre de cas, les affections morales intempeftives, immodérées, ne puiffent pas troubler gravement la raifon & occafionner un état morbide de l'entendement. Dans ce cas, les paffions peuvent agir d'une manière differente. Ainfi, tantôt elles abforbent, elles captivent exclufivement l'intérêt, de telle forte que ce qui les concerne, devient l'objet d'une idée fixe, & tantôt elles brifent en quelque forte, par leur véhémence & par la foudaineté de leur commotion, la chaîne habituelle des idées, affoibliffent, exaltent l'entendement, & occafionnent un état de ftupeur plus ou moins grave ou un véritable délire.

Quelquefois auffi les paffions, fans troubler entièrement la raifon, portent une atteinte momentanée plus ou moins forte, plus ou moins longue, aux facultés intellectuelles, affoibliffent la mémoire, par exemple, le jugement, la perception, foit que cet effet paroiffe purement intellectuel, foit, & plus fouvent, lorfqu'il doit être évidemment attribué à un dérangement primitif ou fympathique de l'encéphale.

Un accès de frayeur, une exceffive inquiétude, un grand chagrin, & l'horreur du plus affreux défefpoir, ont fouvent occafionné plufieurs de ces effets, qui appartiennent moins à une influence immédiate de la paffion fur l'entendement, qu'aux réfultats ultérieurs de la réaction morale, fur le cerveau en particulier & fur l'enfemble des vifcères de la région précordiale.

Des effets des passions relativement a l'hygiène et a la thérapeutique.

Relativement à l'hygiène. L'effet des paffions confidérées fous le point de vue le plus général, ne peut être étranger à l'exercice habituel & régulier de la vie. Il doit même en être regardé comme une des conditions dans l'homme, & figurer au premier rang parmi les ftimulans ufuels & domeftiques. Bordeu penfoit que cet effet des paffions n'étoit guère moins néceffaire, même à l'exiftence matérielle, que l'air ou les alimens ; la vie ne pouvant véritablement fe foutenir fans l'ébranlement nerveux, fans l'excitement du cerveau, & fans l'augmentation de mouvement, que le jeu habituel & journalier d'un petit nombre de paffions entretient dans les organes : mouvement qui eft d'autant plus indifpenfable, que l'exiftence morale eft elle-même plus développée & plus étendue : ainfi donc plufieurs affections de l'ame, qui fembleroient devoir embellir ou charmer la vie, en deviennent une des conditions prefque indifpenfables, & fe rattachent aux opérations organiques. Les fonctions de la peau, tous les mouvemens périphériques, la force mufculaire, les fécrétions, l'action de refpirer & de digérer, font utilement modifiées par cette influence des paffions, foit que l'exiftence morale fe borne à un petit nombre de fentimens naturels & primitifs, foit qu'elle embraffe un cercle beaucoup plus étendu d'idées & d'affections.

Certaines maladies, *la maladie du pays* (noftalgie), quelques hypochondries & une efpèce particulière de confomption ou de fpleen, qui porte au fuicide, furviennent lorfque l'excite-

ment convenable de certaines affections nous abandonne & se trouve suspendu, par une révolution, dans notre existence. L'ingénieux auteur de *Gilblas*, en nous représentant un ministre ambitieux, qui s'éteint & qui meurt dans les langueurs de la solitude & de la disgrâce, a fait preuve d'une connoissance approfondie du cœur humain. Arracher subitement un homme, quel qu'il soit, à ses habitudes, à ses occupations obligées, le faire sortir en quelque sorte de la sphère dans laquelle il vit & s'agite depuis long-temps, même avec l'idée qu'il seroit heureux pour lui de changer de situation, c'est l'exiler, c'est l'exposer à un ennui, à un mécompte, qui manque rarement d'altérer son bonheur & sa santé. Cette remarque s'applique à tous les changemens, à tous les déplacemens d'existence ou d'habitude. Le besoin d'une quantité donnée de mouvemens & d'oscillations nerveuses, sous l'influence de travaux ou d'intérêts journaliers, ce besoin est le même pour tous les hommes. Se reposer entièrement, c'est commencer à s'éteindre & à mourir. *Il faut que vous me disiez comment vous faites de la musique*, demandoit un jour Tronchin à Grétry. . . . . « Mais comme » on fait des vers, un tableau. Je lis, je relis » vingt fois les paroles que je veux peindre avec » des sons; il me faut plusieurs jours pour échauffer » ma tête : enfin, je perds l'appétit; mes yeux » s'enflamment, l'imagination se monte, alors je » fais un opéra, en trois semaines on en un » mois. . . . . » *Oh ciel!* dit Tronchin, *laissez là votre musique, ou vous ne guérirez jamais.* « Je le sens, lui répondit Grétry, mais aimez » vous mieux que je meure d'ennui ou de chagrin? »

En effet, une vie trop limitée & comme renfermée dans une existence toute organique, ne peut suffire, même aux hommes les moins civilisés, & qui cherchent ordinairement, dans l'abus des boissons spiritueuses, ou de tout autre stimulant domestique, cet excitement usuel que nous rapportons à un petit nombre convenable d'idées & de passions; ce même excitement est tout-à-coup suspendu, dans quelques cas d'hypochondries, & dans quelques cas de spleen.

Les hommes les plus sujets à ces maladies, appartiennent ordinairement à ces classes élevées de la société, où l'ennui & la satiété succèdent de bonne heure aux jouissances les plus vives, tandis que le plus souvent, tous les motifs, tous les objets d'intérêt & d'activité, viennent à disparoître.

Le seul moyen de guérir ou d'être soulagé, lorsque le spleen ou l'hypochondrie est occasionné par un état semblable, consiste dans les voyages, dans un passage brusque de sa situation habituelle, à un nouvel ordre de choses ou d'occupations, assez fort pour provoquer la réaction du système nerveux & les irradiations du cerveau. Lorsque le mal est plus avancé, lorsque l'hypochondrie paroît incurable, lorsque la tendance au suicide, étrangère à un état morbide, se manifeste de plus en plus, une vive douleur, une maladie violente, des inquiétudes brusquement occasionnées sur les moyens d'existence, seroient seules peut-être assez puissantes pour rattacher à la vie une sensibilité aussi flétrie & aussi malade. Un événement soudain, imprévu, pourroit devenir, dans un cas semblable, un moyen de salut & de guérison. En voici un exemple cité par M. Pinel.

Un homme de lettres étoit continuellement tourmenté par une horrible mélancolie. Arrivé à Londres, & son penchant pour le suicide devenant plus fort que jamais, il se décida alors à s'y livrer, & se rendit la nuit sur un pont, pour se précipiter dans la Tamise. Au moment d'arriver, il est attaqué par des voleurs, leur résiste avec courage, & sort victorieux de ce combat : mais au lieu de continuer son chemin, il oublie entièrement le but de sa course nocturne, & rentre chez lui entièrement guéri de son penchant au suicide.

Lorsque des événemens de ce genre ne viennent pas au secours de la médecine, le médecin pourroit chercher à prouver aux malades dont nous parlons, qu'ils sont beaucoup plus malades qu'ils ne le pensent : il pourroit troubler ainsi leur sécurité, leur confiance, & les faire sortir même par les souffrances (1), d'une anxiété, d'un repos qui ne peut plus se concilier avec leur santé & leur existence. Persuader a un homme, dans un cas semblable, qu'il est entièrement ruiné, & le forcer en conséquence de chercher avec activité à rétablir sa fortune, seroit aussi un très-bon moyen à employer pour combattre les infirmités & les maladies qui n'ont d'autres causes que l'oisiveté, & l'impossibilité de trouver, dans sa position, un nombre suffisant d'intérêts & d'impressions.

M. * *, homme d'esprit & médecin habile, est parvenu deux fois à faire cesser une horrible hypochondrie, en forçant, & par divers motifs, un de ses malades qui en étoit atteint, à renverser & à rebâtir alternativement sa maison. Cet homme étoit un maître maçon devenu millionnaire & qui s'étoit toujours très-bien porté, jusqu'au moment où il cessa les travaux auxquels il devoit sa grande fortune.

Madame M**, âgée de quarante à cinquante ans, étoit tombée dans la plus affreuse mélancolie, après avoir perdu une grande partie de sa fortune par les malheurs de la révolution. De nouveaux revers ne tardèrent pas alors à lui enlever le peu qui lui restoit. Enchaînée à la vie par ses opinions religieuses, elle fut contrainte, dans cette extrémité, à une activité, à des travaux

(1) L'application de sétons, de cautères, de vésicatoires, de moxa, lors même qu'elle n'auroit d'autre objet que d'attirer l'attention des malades, & d'exciter leur crainte ou leur intérêt pour eux-mêmes.

qui lui étoient inconnus. Une place de concierge dans un hofpice s'étoit préfentée, comme l'objet de toute fon ambition & de toutes fes efpérances; elle fit les démarches les plus actives pour l'obtenir. Ces démarches, l'efpoir, la crainte, qui en furent inféparables, la ranimèrent. Parvenue au but qu'elle vouloit atteindre, elle a joui dans fa nouvelle pofition, d'une fanté parfaite, & n'a pas même reffenti le plus léger fymptôme de fa maladie.

Les hommes qui font atteints du fpleen, qui deviennent vaporeux, hypochondriaques, font plutôt oififs, blafés, & défappointés dans le plus grand nombre des cas, que véritablement malheureux & réellement malades. Ils n'apartiennent du moins prefque jamais à la claffe de la fociété, dont les befoins continuels, qui ne peuvent être fatisfaits que par une fuite de travaux opiniâtres & d'efforts foutenus, entretiennent cet excitement ufuel & journalier qui nous paroît néceffaire à l'exiftence.

Nous le répétons, certaines paffions, certaines affections morales, font indifpenfables pour l'entretien de la fanté, pour la plus grande longévité poffible, & leur influence vivifiante & falutaire doit être plus particulièrement attribuée aux paffions les plus communes; à un fentiment modéré de crainte & d'inquiétude, d'où réfulte la prévoyance; à une ambition motivée & raifonnable; à l'efpérance, aux defirs, aux élans habituels & fans effort d'une ame doucement active, vers un terme qu'il eft facile d'atteindre. L'excitement qui réfulte de ces affections, affure & foutient l'empire du cerveau fur les autres organes. L'homme de toutes les claffes de la fociété leur doit la mefure de fanté conforme à fa nature; nous ne craindrons pas d'avancer que même, pour bien fe porter, un peu de bonté active & de vertu font néceffaires, & que pour conferver, dans fon intégrité, la vie animale ou matérielle, il faut ne pas s'ennuyer, & fe défendre également de la pareffe d'efprit, de la féchereffe du cœur & des langueurs de l'ame.

IV°. De l'influence des passions dans le traitement des maladies.

Stahl a préfenté fur le frontifpice de l'un de fes principaux ouvrages (1), un médecin philofophe, placé entre un malade qu'il confole, qu'il veut guérir par le feul charme des douces paroles, & un pharmacien *armé de toutes pièces* qu'il repouffe avec le fentiment d'une généreufe indignation. Cette conduite de Stahl, cette manière de n'oppofer à la maladie que le repos & l'heureux effet des affections expanfives, réunies aux principales reffources de l'hygiène, eft fouvent la feule médecine qu'il convienne de mettre en ufage, furtout dans le traitement des maladies chroniques. Tronchin, qui obtint de fi grands fuccès dans le traitement de plufieurs de ces maladies, n'avoit pas d'autre fecret, & fut redevable des cures merveilleufes qui lui furent attribuées, à la confiance qu'il favoit infpirer, & aux fituations morales dans lefquelles il parvenoit fouvent à placer fes malades.

Plufieurs hommes célèbres font parvenus à éviter par les mêmes moyens, différentes infirmités, & le malheur de la mort prématurée, qui fembloit devoir infailliblement les attendre, & qui fe trouvoit la conféquence de leur complexion délicate ou morbide.

L'un d'eux, Defcartes, nous apprend dans fes *Lettres*, qu'il devoit le jour à une mère phthifique, & qu'il fut valétudinaire jufqu'à l'âge de quarante ans. « Tous les médecins qui m'avoient vu, » dit-il, m'avoient condamné à mourir jeune; je » me fuis guéri & fortifié par l'habitude des fentimens doux & agréables, & mon attention à » faire que mon contentement ne dépendît que » de moi, eft caufe que cette difpofition qui » m'étoit comme naturelle, s'eft prefqu'entièrement paffée. »

Dans une expofition complète des effets des paffions, dans le traitement des maladies, il importeroit de développer ces premiers aperçus, & de faire connoître & l'influence générale de l'état moral dans l'homme malade, & l'influence particulière de quelques paffions qui agiffent d'une manière fpéciale, & fouvent plus efficace que les médicamens, foit dans le traitement de certaines maladies corporelles, foit, & le plus fouvent, dans le traitement des maladies mentales.

L'influence générale de l'état moral, chez les malades, eft plus ou moins forte, plus ou moins étendue, fuivant leurs caractères, leur pofition actuelle ou la nature de la maladie : elle paroît quelquefois nulle, ou du moins très-foible. Ainfi on rencontre, furtout dans les hôpitaux, & parmi les hommes dont l'exiftence intellectuelle eft peu développée, des malades pour lefquels le mal phyfique eft tout, & qui n'ont rien ou prefque rien à craindre d'une réaction morale, fi cette réaction n'eft pas excitée par des paroles indifcrètes ou par des inveftigations mal entendues : mais il n'en eft pas ainfi dans le plus grand nombre des cas, & l'homme qui eft accidentellement jeté dans une fituation de maladie, n'exige guère moins les fecours qui vont à l'ame, que les traitemens qui s'adreffent, avec plus ou moins de bonheur, au matériel de l'organifation.

Nous avons déjà indiqué les maladies qui rendoient cette médecine morale plus indifpenfable, par le feul fait de l'influence qu'elles exercent fur le développement des paffions triftes & oppreffives. Diverfes maladies qui n'ont pas ce caractère, une affection aiguë, une fimple plaie qui paroiffoit ne devoir offrir aucune complication, s'aggrave, fe

(1) *Ars fanandi expectatione.*

complique, sans qu'il soit possible de découvrir dans les circonstances extérieures, la cause de ce changement. Si l'on cherche plus loin, on trouve souvent cette cause, dans la communication intempestive d'une mauvaise nouvelle, dans une contention d'esprit quelconque, ou dans la continuation ou les progrès d'une inquiétude que les malades avoient éprouvée au commencement de leur maladie, ou pour eux-mêmes, ou pour les objets de leur affection, les plus chers.

Bouvard, dans un cas semblable, donna la preuve d'une sagacité peu commune, & d'une générosité encore plus rare. « Un banquier avec le-» quel il étoit lié d'amitié, l'envoya chercher, dit » Corvisart qui rapporte ce trait, & le trouva dans » un état de malaise, d'agitation & d'anxiété indi-» cible : ce qui duroit depuis quelques jours. Bou-» vard crut découvrir la situation du malade, en » jugeant qu'une affection morale seule avoit pu la » déterminer. Le banquier avoua qu'effectivement » un embarras momentané & le besoin d'une » somme de trente mille francs, étoient sans doute » la cause de la situation dans laquelle il se trou-» voit. Bouvard, rentré chez lui, envoya la » somme à son ami, & guérit ainsi son malade. »

Mon répertoire clinique, comme celui de tous les médecins d'une pratique un peu étendue, contient plusieurs faits qui se rapprochent de ce trait si honorable pour la mémoire de Bouvard.

Je me bornerai aux deux exemples suivans.

Le 28 juin 1793, Marchand, fusilier dans un des bataillons de la Loire-Inférieure, fut blessé au bras par un coup de fusil tiré presqu'à bout portant : il fut quatre jours sans pouvoir se procurer des secours; le cinquième, il fut transporté à l'hospice militaire des Irlandais à Nantes : à cette époque, la blessure s'offrit sous l'aspect le plus défavorable; le délabrement étoit au dernier degré : la partie inférieure de l'humerus étoit fracturée avec éclats, & plusieurs fragmens osseux faisoient saillie au milieu des parties molles, déjà gangrenées. Quelques lambeaux entièrement désorganisés étoient les seuls moyens d'union entre la partie supérieure & la partie inférieure de l'espace occupé par la blessure. L'amputation, évidemment indiquée, fut pratiquée aussitôt. Les cinq jours qui suivirent, n'offrirent aucun phénomène alarmant : le sixième, l'état du blessé changea brusquement. Jusqu'alors, Marchand ne s'étoit livré qu'au sentiment de ses douleurs : lorsqu'il en fut moins tourmenté, son imagination, entièrement sombre & mélancolique, s'abandonna aux plus lugubres idées. Le nom de sa femme & celui de ses enfans, lui échappoient avec une expression qui annonçoit ses craintes & ses inquiétudes sur le sort de ces êtres chéris. La fièvre s'alluma : la suppuration devint lente & pénible, toute la surface de la plaie étoit pâle, les bords renversés & livides. M. B**, garde national, & chef d'une manufacture d'étoffes, se trouva alors de garde à l'hospice des Irlandais. En passant dans la salle où se trouvoit Marchand, il est frappé de l'expression de tristesse & d'angoisse qui se peignoit sur le visage du malheureux blessé, & ne pouvant résister aux vives impressions qu'il éprouve, il approche du malade, l'interroge, prie pour être instruit des chagrins, dont la muette expression l'avoit si fortement touché. Marchand ne résiste pas. Les paroles de l'homme sensible qui le presse, ont une éloquence si douce! Il s'abandonne sans réserve, & confie avec détail ses craintes, ses déchirantes inquiétudes, & nomme souvent avec transport les êtres chéris qui en sont l'objet. M. B** ne peut retenir ses larmes, & les laisse tomber sur le lit de douleur, près duquel il se trouve machinalement assis; mais il ne se borne pas à d'inutiles consolations & à des émotions stériles. Ses pleurs ont assez éloquemment exprimé les sentimens qu'il éprouve : il fait plus que de s'attendrir, il promet à Marchand d'avoir soin de sa famille, de la recueillir dans sa maison, qui sera également son asyle après sa guérison. Depuis cette scène touchante, le plus heureux changement se manifesta : le pouls, qui étoit irrégulier, petit & concentré, prit du développement; l'appétit reparut; la plaie présenta régulièrement toutes les phases qui précèdent & amènent la cicatrice, &, trois mois après l'amputation, Marchand, complétement guéri, quitta l'hospice des Irlandais pour se réunir à sa famille, chez le mortel bienfaisant auquel il dut tout à la fois la vie & le bonheur. (*Mémoires de la Société médicale d'émulation.*)

Un autre soldat, P.***, âgé de vingt-huit ans, fils d'un cultivateur du département de la Sarthe, se rendit en l'an 1795 à l'un des hôpitaux militaires de Nantes, où j'étois alors employé, pour être traité d'une blessure assez grave. Je fus chargé de ce malade, dont la guérison fut très-prompte. Mais tout-à-coup P.***, qui auroit dû se trouver très-heureux, devint triste, rêveur, préoccupé par cette *mélancolie* stupide qui annonce la nostalgie. Sa santé se ressentit bientôt de cette altération morale. Le pouls devint tout-à-coup fébrile, concentré, la respiration difficile, tandis que l'appétit se perdit entièrement. La maigreur, le dépérissement progressif, la sécheresse de la peau, ne tardèrent pas à succéder à ces funestes symptômes. Je ne pouvois avoir aucun doute sur une pareille situation, que j'attribuai, ainsi que les voisins du malade, au desir profond, exclusif, de revoir le lieu de sa naissance. On fait comment cette maladie de l'ame, qui tue si promptement le corps, se développe chez les Suisses & chez les Ecossais, lorsque la cornemuse faisant entendre un air simple & touchant pour eux, rappelle tout-à-coup, & par une association presque magique de sensations, l'idée de la patrie éloignée, le desir de la revoir, les regrets que fait naître ce desir, & un affreux désespoir.

Quelque chose de semblable avoit ému tout-à-coup P.***, en reconnoissant l'accent très-prononcé de sa province, chez quelques personnes qui le visitèrent. Instruit de ce détail par ses camarades, qui l'avoient pris en pitié, je crus pouvoir parvenir promptement à sauver cet homme. Je ne cherchai point à éloigner de son esprit les idées, les tableaux de patrie qui le préoccupoient, les scènes de famille, les premières jouissances & les premières impressions, dont le souvenir a tant de force, surtout lorsque le cercle de l'existence & des affections a peu d'étendue. Compatriote de ce jeune soldat, je pris son accent, je lui parlai de ce qui l'intéressoit, & je présentai à son imagination malade, l'espoir d'un prochain retour dans son village.

Ayant ensuite découvert dans l'hôpital, un soldat qui connoissoit mieux que moi le pays & la famille du malade, je le conduisis près de lui, après lui avoir donné mes instructions. Une liaison amicale fut bientôt établie entre ces deux hommes. P.*** ne se regarda plus alors comme un être isolé & perdu dans un monde étranger; il parla avec confiance, avec abandon, à son nouvel ami, heureux d'être entendu & d'être compris, dans une suite d'entretiens qui eurent le plus grand charme pour lui. Ce traitement tout moral eut le succès le plus prompt & le plus complet. P.*** n'eut pas même besoin, pour se rétablir, d'un congé que j'avois demandé pour lui : il rougit de la foiblesse qui le lui avoit fait desirer, revint à la raison, à la santé, & ne tarda point à reprendre son service.

Ce traitement moral, qui devient si souvent nécessaire dans l'exercice de la médecine, présente de grandes difficultés, & n'exige rien moins, quelquefois, qu'un changement absolu dans la position des malades ou des valétudinaires. On ne peut alors y avoir recours, & dans plusieurs cas il faudroit, pour guérir, maîtriser, modifier à son gré, une foule de circonstances qui ne sont pas toujours au pouvoir du médecin ou du malade. Quelquefois, par exemple, toute guérison devient impossible dans une position sociale qui ne peut être changée, & dans ce cas il faudroit que, même pour soulager, le médecin eût encore plus de puissance que de savoir; qu'il disposât en quelque sorte des destinées humaines, & que ses ressources pussent également triompher & des accidens les plus bizarres de la nature, ou des caprices de la fortune, les plus funestes. Cet empire, qu'il seroit si desirable que le médecin pût exercer sur le monde extérieur, doit s'étendre à lui-même, à tous ses mouvemens, à tous ses gestes, à l'expression de sa physionomie, à ses moindres paroles, à ses intonations les plus délicates & les plus fugitives. Rien ne peut être indifférent dans les circonstances où il se trouve placé : le mot qui lui est échappé, un regard dont il n'a pas su réprimer la sévérité ou l'inquiétude, une négligence d'ailleurs insignifiante, ou une solennité d'exploration trop sérieuse, surtout depuis l'emploi des nouveaux moyens de recherches, dont la science du diagnostic s'est enrichie ; rien de tout cela n'est indifférent pour obtenir ou pour perdre la confiance des malades, pour s'exposer à détruire leur sécurité, souvent si nécessaire pour les faire craindre ou pour les empêcher d'espérer, pour ajouter ainsi au malheur de leur situation, & pour provoquer peut-être de tristes épiphénomènes ou des complications dangereuses. Tous les médecins n'ont pas certainement assez de délicatesse de tact, ni assez de pénétration d'esprit, pour saisir toujours des nuances si fugitives, & traiter comme il convient, une sensibilité blessée ou malade : défauts qu'ils peuvent racheter, jusqu'à un certain point, par une simplicité habituelle de manières, & par une bonté de cœur, véritable. D'autres médecins, qui sont entièrement privés de ces derniers avantages, négligent ou méprisent tant de raffinemens, & affectent même une austérité, une brusquerie, une dureté, une brièveté de langage, qui ne sont pas sans effet sur quelques malades incertains ou foibles, auxquels il convient mieux d'être subjugués que consolés; mais nous croyons pouvoir assurer que ces circonstances, qui sont peu nombreuses, forment de véritables exceptions, & que toujours, ou presque toujours, une présence d'esprit à toute épreuve, une politesse bienveillante, une fermeté sans rudesse, une douceur sans affectation, & quelque chose qui promette l'intérêt ou la sympathie, sont indispensables pour exercer convenablement la médecine, dans toutes les classes de la société.

Les maladies particulières qui peuvent être plus souvent & plus utilement combattues par l'effet de certaines passions que par les médicamens les plus énergiques, sont non-seulement les maladies mentales, mais encore toutes les affections chroniques, qui rentrent dans la classe des névroses, & qu'il est possible de guérir, par une perturbation, par une commotion assez profonde pour rompre tout-à-coup une série de mouvemens associés d'une manière vicieuse & contraire à l'état normal ou habituel des propriétés vitales, qu'il importe de rétablir. Nous plaçons dans cette catégorie, les différentes espèces de spasmes ou de convulsions, capables de se propager par imitation; la danse de Saint-Guy; diverses impotences qui ont été confondues avec la paralysie; quelques cas d'épilepsie, d'hystérie, d'hypochondrie; plusieurs fièvres intermittentes, & divers symptômes ataxiques que l'on a vus quelquefois se manifester tout-à-coup, au milieu des maladies aiguës.

Il existe plusieurs exemples de guérison de ces différentes maladies, ou des affections morbides qui s'en rapprochent le plus, par le seul effet des affections de l'ame, & d'une réaction morale, pro-

voquée tantôt d'une manière naturelle, tantôt, & le plus souvent, avec un appareil merveilleux de moyens, & sous l'influence d'une croyance passionnée & d'un enthousiasme populaire. Mais là s'arrête la médecine morale; & l'histoire des maladies caractérisées par une lésion organique, temporaire ou permanente, telles que les différentes espèces d'inflammations, n'offre aucun exemple bien constaté de guérison, qui puisse être uniquement rapporté à cette médecine, même à l'époque où les rois de France & d'Angleterre attribuoient à l'attouchement de leurs mains royales, la cure miraculeuse des écrouelles.

L'un des exemples les plus remarquables de guérison, par la seule influence d'une impression morale, nous est offert dans un trait rapporté par les biographes de Boerhaave.

« Quelques convulsionnaires s'étant trouvés, dans l'hôpital de Harlem, confiés aux soins de ce célèbre médecin, leur maladie se propagea, comme il arrive presque toujours, par imitation. Boerhaave essaya d'abord de combattre le mal par plusieurs médicamens très-efficaces; mais le succès n'ayant pas répondu à son attente, il changea son traitement. Ne se présentant plus comme médecin, mais comme magistrat, il se montra tout-à-coup environné d'un appareil effrayant de supplice, en déclarant que le premier qui s'aviseroit d'avoir des convulsions, seroit fortement brûlé avec des fers rouges, comme perturbateur du repos public: ce qui seroit également appliqué à ses imitateurs. Cette menace, & la vue continuelle d'un brasier allumé, réussirent complétement, & l'effroi qu'elles excitèrent fut tel, que personne ne songea plus à avoir des convulsions. »

Il seroit facile de citer plusieurs exemples analogues à ce trait. La chorée, ou danse de Saint-Guy, a été guérie plusieurs fois par un moyen semblable. Des épilepsies légères & sans lésions des centres nerveux, n'ont pas résisté à des commotions morales subites & très-fortes, à un changement de situation sociale, aux habitudes d'une profession différente, à une nouvelle série d'idées ou d'affections. Cullen cite l'exemple d'un accès de fièvre tierce, qui fut interrompu par un violent accès de colère, éprouvé quelques momens avant le paroxysme.

Une veuve encore jeune, & dont Lanzoni a cité l'exemple, fut guérie par un second mariage qui la rendit très-heureuse, d'une épilepsie qui revenoit deux fois, dans l'espace d'un mois.

Dans plusieurs autres circonstances, un accès de frayeur ou de colère a produit des effets analogues à ces guérisons, & a prévenu ou fait cesser un état de maladie, sur lequel les médications les plus fortes auroient été sans efficacité. Diemerbroeck rapporte à ce sujet, qu'une femme qui étoit paralytique depuis trente-huit ans, put se mouvoir tout-à-coup sous l'influence de l'effroi qu'un violent coup de tonnerre lui fit ressentir. Plusieurs personnes impotentes, ou même paralytiques, auroient retrouvé tout-à-coup le mouvement, par des causes semblables, si l'on pouvoit s'en rapporter aux observations d'un grand nombre d'auteurs qui n'ont pas toujours montré assez de critique dans leurs récits. L'un d'eux assure que la frayeur fit cesser soudain, chez un de ces malades, un délire monomaniaque, qui duroit depuis plusieurs jours: dans une autre circonstance, un goutteux fut involontairement & brusquement débarrassé de son accès, en se livrant à toute sa colère contre une magicienne qu'il avoit consultée, & qui n'avoit pas répondu à son attente.

Du reste, ces heureux effets des passions, dans le traitement des maladies, ne sont jamais plus nombreux ni plus remarquables, que dans les lieux où les personnes malades se réunissent en grand nombre, & dans un concours de circonstances qui excite vivement leur imagination ou même leur enthousiasme: situation dans laquelle l'exercice journalier de la médecine ne peut jamais les placer.

Une disposition semblable contribue sans doute aux succès de plusieurs eaux minérales, & sans refuser d'admettre ce qu'il y a de réel dans l'action de ces eaux, il est impossible de ne pas accorder une part très-considérable aux diverses impressions & aux différentes affections qui rendent cette même action beaucoup plus efficace.

« De nouveaux objets d'attention ou d'intérêt, un changement de situation, tout cela, dit Bordeu, bouleverse, détruit, les habitudes d'incommodités & de maladies auxquelles sont surtout sujets les habitans des villes. On ne peut le nier, ajoute ce philosophe, les malades de cette classe sont presque tous affectés de quelque passion qui tient en échec les mouvemens de l'économie animale. Il seroit permis de les comparer à des espèces de somnambules, dont les goûts, pour les fonctions naturelles, sont distraits & mal dirigés, qui ne respirent, qui n'entendent, qui ne voient, qui ne digèrent qu'à demi; qui sont perpétuellement pressés, tiraillés, irrités, du côté de la tête, du côté du cœur, du côté de l'estomac; qui sont sans force, sans sommeil: ennuyés, épuisés, engorgés de sucs étrangers à la santé, dans un orage perpétuel, sur le fait des sensations: agités par des projets forcés, écrasés par des pertes & par des malheurs, que leur excessive sensibilité leur grossit. »

Des guérisons qui se rapportent d'une manière bien plus directe à une réaction morale, ont été opérées, & continueront sans doute d'avoir lieu dans l'exercice de la médecine théurgique, c'est-à-dire, dans tous les lieux où la confiance des malades est excitée par l'idée d'un pouvoir surnaturel, ou d'un agent universel, ou d'un principe d'action auquel ils supposent une influence merveilleuse & particulière.

Cette partie de la médecine morale s'étendroit, si on vouloit la suivre avec quelques détails, depuis les amulettes, & l'intervention des fétiches chez les sauvages, jusqu'aux temples d'Esculape, les plus renommés chez les Anciens, & depuis ces derniers, jusqu'aux guérisons merveilleusement opérées par les reliques ou par les pratiques de la magie ou de l'astrologie dans le moyen âge, sans oublier les traces les plus récentes de ces superstitions, ni les folies du *gasnérisme* & du *mesmérisme*.

« Le magnétisme, disoit Bailly, n'aura pas été sans doute tout-à-fait inutile à la philosophie, qui le condamne. C'est un fait de plus à consigner dans l'histoire de l'esprit humain, & une grande expérience sur le pouvoir de l'imagination : ce sont des faits pour une science très-neuve, celle de l'*influence du moral sur le physique.* »

Cette opinion, sur le magnétisme, s'applique à tous les effets obtenus dans le traitement des maladies, par des agens nouveaux & insolites, soit que ces agens se rapportent aux puissances surnaturelles, comme dans la théurgie proprement dite & la cabale, soit qu'on les comprenne parmi les lois & les phénomènes de la nature, d'après des théories que la science ne peut admettre, & qui manquent rarement de rentrer dans le domaine des puissances invisibles & de l'illumination. La cause ou les causes, dans tous les cas, sont illusoires, mais les effets sont réels, & appartiennent à l'influence de la contention d'esprit, de l'imagination de plusieurs passions assez vives & assez profondes pour changer le rhythme de l'organisme, & contribuer à la guérison de plusieurs maladies.

L'attention avec laquelle on observe, pour découvrir & pour reconnoître les premiers indices du changement merveilleux que l'on espère, cette attention, ou plutôt cette contention d'esprit, cette intention intérieure, est déjà capable de produire elle-même un effet très-puissant sur les organes. On peut aisément s'assurer qu'elle modifie d'une manière sensible la partie ou la région du corps qui en est l'objet, qu'elle y développe ou qu'elle y arrête un sentiment douloureux; qu'elle peut y exciter de légers mouvemens, y faire affluer une plus grande quantité de sang, y porter plus de chaleur & d'action, en un mot changer son état actuel & y produire de nouvelles sensations, soit qu'elle agisse seule, soit qu'elle éveille en même temps l'imagination, & que les idées qu'elle fait naître, rappellent par association diverses séries d'idées analogues ou même d'impressions purement physiques & corporelles.

Une influence bien plus étendue doit nécessairement résulter d'une croyance passionnée, d'un desir, d'un espoir vivement éprouvé, & de l'enthousiasme qui fait attendre d'une manière si intéressée, un événement prodigieux : tous ces moyens d'une action morale très-compliquée, se trouvent réunis dans les expériences magnétiques, ainsi que dans toutes les épreuves, dans lesquelles on prétend guérir les malades par un agent nouveau & extraordinaire, ou par l'intervention d'une puissance surnaturelle. L'imitation & la sympathie ajoutent sans doute à ces effets, dans plusieurs circonstances. L'action nerveuse, la sensibilité & la contractilité, tout ce qui peut être mobile, excitable dans l'organisation, est modifié dans ces expériences.

Des effets très-réels, des phénomènes incontestables, sont nécessairement produits, sous une influence aussi puissante. L'amour du merveilleux, qui les promet, ou qui les demande, les exagère ensuite, en méconnoit la véritable nature, & les présente comme des prodiges, comme des miracles, non-seulement au crédule vulgaire, mais à tous les hommes d'un ordre plus élevé qui ont plus d'imagination que de raison, & cela dans tous les lieux, dans tous les temps, sans en excepter la fin du dix-huitième siècle & le commencement du dix-neuvième.

Ce qui peut être vrai ou réel, & cette part est encore assez grande, appartient à la médecine morale, & démontre, ainsi que mille autres exemples, l'effet général des passions sur l'organisme sain ou malade, & leur effet spécial dans le traitement de plusieurs états morbides, souvent très-anciens, très-invétérés, & en apparence incurables, que l'on peut cependant affoiblir ou même faire cesser, soit par un changement très-vif, très-profond, dans les centres nerveux, dans le rhythme ou la façon d'être des propriétés vitales : changement que l'on chercheroit d'ailleurs en vain à produire, avec les médicamens les plus énergiques. *Non semper quærenda est medicina, ex materie medicâ & per pharmaca* (1).

L'influence des passions considérée dans le traitement des maladies mentales, la direction, le gouvernement des aliénés, les plus favorables au développement de cette influence, appartiennent à une autre partie de cet ouvrage, & seront convenablement exposés au mot Vésanies, article important, & dans lequel l'état des connoissances, au moment de sa rédaction, sera exposé, autant qu'il nous sera possible, de manière à rectifier ou à compléter les articles Aliénation, Aliénés, Délire, Démence, Folie, Fou, Insanité, &c.

(Moreau de la Sarthe.)

PASSULATUM. (*Mat. méd.*) Sorte de médicament, composé avec la pulpe de raisins secs, passée au tamis. Inusité. (A. J. T.)

PASSY (*Eaux minérales de*), bourg situé sur la rive droite de la Seine, à une lieue & demie environ de Paris. On y rencontre plusieurs eaux minérales, qu'aucun moyen artificiel ne concourt à

(1) Kaw. Boerhaave, *Impetum faciens*, pag. 368.

minéralifer : elles font fournies par trois fources naturelles, & on les diftingue en *nouvelles* & en *anciennes eaux*.

Les *nouvelles eaux*, qu'il ne faut pas confondre avec les anciennes, dont elles diffèrent effentiellement, font peu diftantes de ces dernières ; elles font froides, claires, limpides, & ont une odeur & un goût ferrugineux très-prouoncés : expofées à l'air, ces eaux laiffent dépofer au fond de leur baffin, un fédimeut jaune craugé, & leur furface fe couvre d'une pellicule irifée.

Plufieurs chimiftes diftingués fe font occupés de leur analyfe, & il réfulte des favantes recherches de M. Deyeux, que l'eau des deux fources les plus abondantes, lorfqu'on l'examine avant fon épuration, contient par pinte :

Sulfate de chaux.......	43 gr.	2 cent.	» mill.
—— de fer au minimum.	17	»	245
—— de magnéfie.......	22	6	»
Muriate de foude......	6	60	»
Sulfate d'alumine & de potaffe.....................	7	5	»
Carbouate de fer.......	0	80	»
Acide carbonique......	0	20	16
Matière bitumineufe....	Quantité inappréc.		

Soumife à l'épuration fpontanée, la même quantité d'eau a offert pour réfultat d'analyfe :

Sulfate de chaux..........	44 gr.	4 cent.	
—— de magnéfie.........	22	7	
Sulfate d'alumine & de potaffe.....................	7	6	
—— de fer au maximum..	1	207	
Muriate de foude.........	6	70	(1)

Les *anciennes eaux* font formées par deux fources très-voifines l'une de l'autre ; leur limpidité eft remarquable ; & quoiqu'elles ne contiennent qu'une très-petite quantité d'oxyde de fer, elles out une faveur ferrugineufe très-agréable. Analyfées avec le plus graud foin par M. Planche, elles ont donné par pinte :

Sulfate de chaux....................	25 gr. $\frac{1}{4}$
—— de magnéfie....................	6 $\frac{1}{2}$
Muriate de magnéfie.................	3 $\frac{1}{4}$
Carbonate de chaux & de maguéfie...	» $\frac{3}{4}$
Muriate de foude....................	» $\frac{1}{2}$
Matière végéto-animale.............	1 $\frac{3}{4}$
Oxyde de fer........	Quantité inappréciable.

La quantité d'oxyde de fer contenu dans les anciennes eaux de Paffy, eft fi peu confidérable, que l'on pourroit, à la rigueur, ne point les comprendre dans le cadre des eaux ferrugineufes (2). Leurs propriétés médicinales étant très-peu prononcées, les praticiens fout le plus ordinairement ufage des nouvelles eaux de Paffy, dont l'expérience & l'obfervation ont conftaté l'efficacité dans un grand nombre de maladies.

« Depuis long-temps, dit M. le profeffeur Chauffier, auquel nous empruntons ces détails, tous les médecins s'accordent à les regarder, avec jufte raifon, comme toniques, apéritives, & par conféquent comme très-efficaces dans le traitement des maladies chroniques fi fréqueutes, qui dépendent du relâchement des tiffus, de la foibleffe des vaiffeaux, de la mobilité des nerfs, de l'engorgement des glandes, &c.; mais aujourd'hui, ajoute-t-il, qu'uue analyfe faite avec foin, en a fait connoître avec détail les principes conftitutifs, on peut déterminer d'une manière encore plus précife les différens cas où elles peuvent être employées avec fuccès. Pour bien remplir ce but, il faut confidérer ces eaux fous deux états; favoir : 1°. daus leur état naturel; 2°. lorfqu'elles ont été foumifes à la dépuration (1).

» Les eaux naturelles de Paffy, c'eft-à-dire, telles que la fource nous les fournit, font généralement trop fortes, trop actives pour l'ufage intérieur, & elles ne doivent être prefcrites qu'avec la plus graude circonfpection : fi on les adminiftroit aiufi, il faudroit les couper, foit avec uue portion d'eau ordinaire, foit avec uue légère infufion de plautes mucilagineufes.

» Ces eaux font employées au contraire avec le plus grand fuccès à l'extérieur, comme topiques, foit en douches, foit en lotions ou en injections, dans toutes les affections locales qui dépendent du relâchement ou de l'affoibliffement de quelques parties : on s'en fervira avec beaucoup d'avantage pour le panfement des ulcères atoniques, variqueux, fi fréquens aux jambes, des engorgemens chroniques œdémateux ou compactes qui fuccèdent fi fouvent aux entorfes : elles conviennent furtout en lotions & en fomentations dans certaines maladies des femmes, dans quelques flux qu'il importe de modérer.

» Les eaux épurées, c'eft-à-dire, dépouillées de tout principe irritant, loin de fatiguer l'eftomac, le fortifient : elles peuvent être employées à l'intérieur dans le plus grand nombre des cas, & conviennent daus l'inappétence, les dégoûts, les affections de l'eftomac & des vifcères abdomiuaux qui dépeudent de la foibleffe & du relâchement de ces organes. On les prefcrit avec avantage dans les engorgemens chroniques des vifcères, la chlo-

(1) *Bulletin de pharmacie*, tome I[er]., page 378.
(2) *Recueil périodique de médecine*, tome 44.

(1) On obtient cette dépuration, en laiffant expofées pendant plufieurs mois, à l'ardeur du foleil, des jarres remplies d'eau non épurée, & telle qu'elle fort de la fource. Le grand art eft de ne conferver à l'eau dépurée qu'une très-petite quantité de fer ; car lorfque la dépuration eft portée trop loin, tout le fer fe trouvant précipité, l'eau alors n'a plus de faveur ferrugineufe, & par conféquent perd une partie de fes propriétés.

rose, diverses maladies des reins & de la vessie, dans les leucorrhées opiniâtres, &c. &c. &c.

» Ces eaux épurées sont assez douces pour servir de boisson habituelle aux malades, même à leurs repas : c'est principalement à jeun qu'il importe d'en prendre quelques verrées : on peut en augmenter peu à peu la quantité, suivant l'effet, de manière à en prendre deux & même trois pintes dans la journée. Ces eaux sont plus susceptibles qu'aucune autre d'être transportées sans altération : on a même été jusqu'à dire qu'elles étoient incorruptibles. »

Les eaux que l'on vend sous le nom d'*eaux épurées de Passy*, peuvent en effet se conserver pendant dix ans, pourvu qu'on ait le soin d'enlever les bouchons lorsqu'ils se moisissent, & de leur en substituer de nouveaux. (A. J. T.)

PASTA. Παστα. (*Hyg.*) Hesychius donnoit ce nom à une espèce d'aliment, préparé avec du fromage sans sel, de la fleur de froment & de sésame. J. (A. J. T.)

PASTEL, f. m. (*Mat. médic.*), vulgairement *guède* ou *vouède*. Le pastel appartient à la famille des Crucifères, dont il possède les propriétés antiscorbutiques, bien qu'il ne soit pas employé en médecine. Les feuilles de cette plante ont quelquefois été mises en usage dans la médecine usuelle & populaire, pour en former des cataplasmes résolutifs.

Ce qui concerne le pastel, considéré sous le rapport des ressources qu'il offre pour la teinture, n'appartient pas au *Dictionnaire de Médecine* de l'Encyclopédie. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie, & dans le *Dictionnaire des Arts & Métiers*.)

(L. J. M.)

PASTÈQUE, f. f. Pastèque ou *melon d'eau*. (*Mat. médic.*) La pastèque, qui doit être rapportée à la famille des Cucurbitacées, est remarquable par la grande quantité de liquide qu'elle contient : elle appartient aux climats chauds, & n'est guère cultivée en France, qu'en Provence & dans le Languedoc. On mange des pastèques, ou des melons d'eau, comme les autres melons. La consommation en est considérable dans l'Orient. Il paroît même que dans quelques parties de l'Afrique, on prépare avec ce fruit une boisson fermentée. (L. J. M.)

PASTILLE, f. f. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie*.

PASTOPHORES. (*Hist. de la méd.*) On appeloit ainsi, chez les Egyptiens, une classe inférieure de prêtres qui se trouvent cités par Clément d'Alexandrie, & qui se distinguoient dans les solennités religieuses, par l'ampleur de leurs manteaux.

Les pastophores étoient chargés de la partie usuelle & subalterne de la médecine, dont les attributions les plus élevées se trouvoient exclusivement entre les mains des prêtres d'un ordre supérieur, & chargés de guérir par l'assistance des démons & par l'emploi des formules magiques. Ces médecins en sous-ordre n'avoient pas d'ailleurs l'avantage de leur position, & loin de pouvoir se livrer à une pratique usuelle, & de profiter des chances sans cesse renouvelées d'un heureux empirisme, ils étoient obligés de se conformer à des espèces de canons ou de règles, renfermés dans les prétendus livres d'Hermès. Celui qui osoit s'écarter de ces formules, établies d'après une expérience bien incomplète sans doute, demeuroit responsable de l'événement dans le traitement d'une maladie, & pouvoit être poursuivi comme meurtrier, si son malade venoit à succomber.

Ces prétendus livres, que les pastophores étoient obligés de consulter dans leur conduite, étoient au nombre de six : le premier avoit pour objet la structure du corps humain ; le second, l'histoire des principales maladies ; le troisième, les instrumens & les procédés qui se rapportoient à un commencement de chirurgie ; le quatrième, les médicamens ; le cinquième, les maladies des yeux ; le sixième, les maladies des femmes.

Nous avons déjà dit, d'après le savant Sprengel, ce qu'il falloit penser de ces prétendus livres attribués aux Egyptiens, dans un temps où il n'existoit véritablement pas de livres, & à une époque où l'emploi de l'écriture se bornoit à fixer, par la gravure, sur les tables & les colonnes des temples, le souvenir de quelques événemens mémorables, ou l'exposition d'un petit nombre de lois que rappellent encore aujourd'hui les livres, les tables de la Loi, si souvent cités dans l'Ecriture.

Les pastophores n'exerçoient pas sans doute indifféremment toutes les parties de la médecine, puisque nous savons par Hérodote, que chaque grande division des maladies occupoit une classe particulière de médecins ; qu'il y avoit, par exemple, des médecins pour les maladies des yeux, d'autres pour les maladies de la tête, du bas-ventre, &c. (L. J. M.)

PASTOR DE GALEGO (*Biogr. méd.*), médecin espagnol, dont Nicolas Antonio fait mention, & qui a publié, au commencement du dix-septième siècle, l'ouvrage suivant :

Brevis Epitome valdè utilis, ad prædicendum futura in morbis acutis. Oriolæ, 1624, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PATERNUS (Bernardin) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin du seizième siècle, qui, très-jeune encore, montra les plus brillantes dispositions pour l'étude. A dix-neuf ans il étoit

professeur de philosophie, & avoit déjà soutenu des thèses en médecine, avec un succès peu commun. Paternus, qui étoit de Salo en Italie, enseigna la médecine à Pise, à Mont-Réal en Sicile, à Pavie & à Padoue. En 1536, la république de Venise l'avoit nommé professeur de médecine théorique dans cette dernière ville, & en 1563 il obtint la place de professeur ordinaire pour la même chaire. Ce médecin, à la demande du cardinal Grimani, demeura quelque temps à Rome, & se rendit ensuite à Vérone, où des intérêts particuliers sembloient devoir le retenir : il ne séjourna néanmoins que très-peu d'années dans cette ville, &, malgré les offres avantageuses qui lui furent faites par Etienne Berthori, roi de Pologne, il préféra se fixer à Padoue, où il mourut en 1592, dans un âge très-avancé. Nous avons de lui :

De humorum Purgatione circa morborum initia tentandâ. — Epistola quod cœna prandio liberalior, etiam in catarrho esse debeat. Romæ, 1547, in-8°. Spiræ, 1581, in-8°.

Consilium de Balneis aquensibus apud aquas Statiellorum, quod, una cum Julio Delphino & Joanne Cellanova, Ferdinando Gonzagæ de Luto dedit.

Explanationes in primam Fen primi canonis Avicennæ. Venetiis, 1596, in-4°.

Consilia medica.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PATES, s. f. pl. (*Thérap.*) Les pâtes sont des médicamens en général peu actifs, d'une consistance agréable. Les plus employées sont les pâtes de dattes, de jujubes, de lichen, de guimauve, de réglisse. (*Voyez* le mot Pate, dans le *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie.*)

Pate arsenicale. (*Thérap. Chirur.*) On désigne sous ce nom un topique dont les chirurgiens font usage pour détruire les productions cancéreuses en général, & les excroissances cancéreuses de la peau, en particulier. Les Anciens ne furent pas étrangers à cette idée, d'employer l'arsenic à l'extérieur, comme le prouvent quelques traits épars dans Hippocrate, dans Celse surtout, dans Galien, & dans quelques écrits de Rhazes & d'Avicenne.

Dès les premiers temps de la renaissance de la médecine & de la chirurgie dans l'Occident, on eut aussi recours à l'arsenic, pour l'employer comme topique, & Gui de Chauliac, Jean de Vigo, Fallope, & plusieurs autres chirurgiens célèbres du quinzième & du seizième siècle, le mirent en usage. Vers le milieu du dix-huitième siècle, Rousselot & le frère Côme donnèrent un nouveau crédit à cette même substance, & proposèrent, sous le nom de *pâte arsenicale*, des formules qui tendoient à en rendre l'administration plus régulière & plus facile. Rousselot, chirurgien pédicure, donna le premier une de ses formules, qui se trouve consignée dans un ouvrage qui a pour titre *la Toilette des pieds*, & dans laquelle l'arsenic entroit pour un quinzième. On y donna peu d'attention, lorsqu'un peu plus tard, le frère Côme employa avec succès un remède secret, dont il avoit payé la connoissance 1000 écus au propriétaire.

Ce remède, appelé *pâte arsenicale*, étoit composé de quarante grains d'arsenic, de dix grains de sulfure de mercure, de douze grains de sang-dragon & de huit grains de cendre de vieux cuir brûlé. On réduisoit cette poudre en une espèce de pâte, avec quantité suffisante d'eau, & on l'étendoit avec un pinceau, sur la surface que l'on vouloit cautériser.

La pâte arsenicale étoit surtout administrée pour extirper les excroissances & les tumeurs cancéreuses du visage. La formule fut publiée par frère Bernard, après la mort du frère Côme, dans le *Journal de médecine*, tome LXVII, page 544.

L'arsenic se trouva pour un seizième dans la formule de Rousselot. Il est pour un cinquième dans celle du frère Côme. Plusieurs chirurgiens célèbres ont adopté une proportion plus foible, comme on le voit d'après la formule suivante, dont M. Dubois fit long-temps usage.

℞.	Sang-dragon	ʒj
	Cinabre	ʒß
	Acide arsénieux	ʒß

F. p. s. a. Pour employer avec une quantité d'eau suffisante, pour en former une pâte.

Ce médicament seroit mal préparé & d'un effet incertain, si la formule n'étoit pas exécutée avec le plus grand soin, & de manière que l'arsenic se trouvât uni molécule à molécule, avec les substances qui lui servent d'excipient.

La pâte arsenicale n'est d'ailleurs indiquée que pour cautériser de simples excroissances ou des tumeurs peu saillantes, que l'on peut détruire par une ou par deux applications de cette substance. Ce qui lui est propre, c'est de convertir le tissu qu'il détruit, en un escharre particulier, & dont la chute est ordinairement suivie d'une cicatrice plus rapide & plus régulière. On doit nécessairement rejeter ce moyen dans toutes les circonstances où la tumeur est très-développée, comme dans le cas de cancer au sein, de cancer du testicule, &c. Il seroit aussi dangereux & imprudent de faire usage de la pâte arsenicale pour l'étendre sur une large surface, & l'on s'exposeroit même à une absorption dont les suites seroient nécessairement très-funestes.

L'expérience a également appris qu'il importoit, avant d'employer la pâte arsenicale, de réduire à une plaie simple la partie sur laquelle elle doit être appliquée : conseil déjà donné par Celse, & qui a pour objet, d'éviter l'inconvénient attaché

à la deſtruction des chairs cancéreuſes, par les eſcharrotiques. La première partie de l'opération dont nous parlons, ſe fait la veille ou l'avant-veille de la cautériſation. Enfin, nous devons ajouter que l'*indolence* de la partie à cautériſer, eſt une des conditions de l'opération.

L'idée de Bayle, de porter la pâte arſenicale ſur les ulcérations cancéreuſes du col de l'utérus, ne paroît pas avoir été réaliſée, quoique d'autres cauſtiques aient été employés dans ce cas, à l'aide du *ſpeculum uteri* (1).

L'uſage de la pâte arſenicale a d'ailleurs été étendu au traitement des ulcères atoniques & des plaies de mauvaiſe nature, & refuſant de ſe cicatriſer. En général, la pâte arſenicale n'eſt pas ſeulement un eſcharrotique très-efficace : elle agit auſſi comme un ſtimulant externe qui ſe trouve ſouvent indiqué, & ſans le ſecours duquel on ne parvient pas à obtenir la cicatriſation complète de pluſieurs eſpèces de plaies, ſoit que ces plaies aient été ſpontanées, ſoit qu'elles réſultent d'amputation, ou de différens modes de réſection & d'extirpation.

Certaines dartres rongeantes & ulcéreuſes ont quelquefois été combattues par la pâte arſenicale : on ſent très-bien que, dans tous les cas où ce médicament n'eſt employé que comme un ſimple ſtimulant, ſa quantité doit être beaucoup moins conſidérable que dans les circonſtances où l'on ſe propoſe de le faire ſervir comme eſcharrotique.

La pâte arſenicale ſe prépare au moment d'en faire uſage : on prend une certaine quantité de poudre préparée d'avance, &, après l'avoir dépoſée ſur une aſſiette ou ſur une ſoucoupe, on la pétrit avec une quantité ſuffiſante de ſalive, pour en former un mélange qui doit paroître homogène & ſe montrer avec la conſiſtance d'une pâte de froment, ſans adhérer d'ailleurs ni au vaſe ni à la ſpatule. Au moment de l'application on met, autant que poſſible, la ſurface ulcérée à ſec, & on la couvre enſuite d'une couche de pâte de deux lignes d'épaiſſeur environ, ce qui peut varier ſuivant les indications que l'on veut remplir. Le topique doit porter ſur la peau ſaine, dans l'étendue de deux & trois lignes. Une couche épaiſſe de toile d'araignée, ou un gâteau de charpie râpée, recouvre la couche de la pâte pour y adhérer fortement, & ne former avec elle qu'une ſeule maſſe. L'opération ſe termine par l'application d'un appareil convenable. On prend en outre des précautions particulières, dans le cas où le gonflement des parties qui doivent s'enflammer, deviendroit un obſtacle à leurs fonctions. C'eſt dans ce deſſein que l'on introduit tantôt un tuyau de gomme élaſtique dans les narines, tantôt une ſonde de la même matière dans le canal de l'urètre, ou une plaque très-mince de métal entre le globe de l'œil & les paupières.

La douleur de la partie cautériſée, le froncement de la peau dans toute la circonférence de cette partie, & la tuméfaction de cette dernière, ſont les premiers ſymptômes qui annoncent l'action de la pâte arſenicale. Les douleurs augmentent d'une manière progreſſive, avec fièvre, pendant une période d'irritation qui dure de trois à cinq jours, dans les circonſtances les plus favorables : elles ne doivent jamais être combattues par une application locale d'émolliens.

Lorſque les ſymptômes de l'inflammation ſont appaiſés, il ne reſte qu'une maſſe dure & griſâtre, qui ſe trouve formée par la réunion de la ſubſtance cauſtique avec l'eſcharre. Le travail pour la ſéparation de ce dernier s'établit enſuite, & s'accomplit avec plus ou moins de douleur, dans une période de temps qui s'étend depuis dix juſqu'à quarante jours. La plaie qui ſe montre après la chute de l'eſcharre, eſt unie, vermeille, couverte de bourgeons charnus très-diſpoſés à la cicatriſation.

Les accidens dans l'application de la pâte arſenicale, ſont le détachement de cette pâte, ſa madéfaction, ſa diffuſion au-delà des parties qui doivent être cautériſées; des douleurs très-vives, une inflammation exagérée : on ne connoît qu'un exemple bien conſtaté d'un empoiſonnement par l'abſorption de la pâte arſenicale employée comme topique, & ce fait unique, qui ſe trouve rapporté par M. Roux, dans ſes *Élémens de médecine opératoire*, ne peut pas être regardé comme une objection, & s'explique naturellement par l'omiſſion des précautions que nous avons indiquées.

Les avantages de la pâte arſenicale, reconnus aujourd'hui par tous les hommes éclairés, conſiſtent dans ſa manière de ſtimuler les parties, & dans ſon mode de cautériſation, qui eſt toujours profond, que l'on peut cependant graduer, & qui produit un eſcharre toujours ſuivi d'une cicatriſation aſſez prompte & très-ſolide. Il eſt probable qu'un grand nombre de remèdes ſecrets, & employés dans le traitement des cors, des verrues, ou de léſions externes plus graves, ulcérées & non ulcérées, ont beaucoup d'analogie avec la pâte arſenicale, & doivent leur efficacité à la petite quantité d'arſenic qu'ils contiennent.

(L. J. M.)

(1) La cautériſation par la pâte arſenicale ne s'opérant que d'une manière lente & progreſſive, ne pourroit convenir pour les ulcérations cancéreuſes du col de l'utérus, qui doivent être converties rapidement en un eſcharre très-ſec, ce que l'on produit ſurtout avec le nitrate acide de mercure.

PATES, ſub. fém. pl. (*Hygiène.*) Les pâtes qui ſont les plus employées dans l'uſage ordinaire de la vie, ſont préparées en Italie, & principalement à Naples & à Gênes. Leur uſage en France eſt aſſez ancien, & ſe trouve indiqué par Charles Étienne dans ſon *Traité ſur les alimens* (*de Nutrimentis*) :

on les défigne fous différens noms, fuivant leurs formes, dont on compte jufqu'à trente efpèces. On prépare des pâtes en Provence comme en Italie, & la plupart des boulangers provençaux font *vermicelliers*, comme d'autres font boulangers & pâtiffiers, dans différentes provinces.

L'établiffement à Paris pour ces pâtes, eft dû au médecin Malouin, qui, dans l'intention de donner l'*Art du Vermicellier*, fit faire en Italie beaucoup de recherches, & fe trouva en état de fonder une manufacture pour ces pâtes étrangères. Un Provençal, appelé *Sap*, fut chargé de l'exécution, & le fuccès qu'il obtint, devint un motif d'émulation & d'encouragement, qui répandit la préparation des vermicelles & des pâtes analogues à Paris.

Les pâtes bien cuites, foit dans le bouillon, foit dans le lait ou dans tout autre liquide convenable, font des alimens délicats, & doivent être fouvent confeillées aux malades, lorfqu'ils commencent à pouvoir fe nourrir. Certaines maladies des organes de la digeftion rendent très-fouvent l'ufage de ces pâtes affez important, & telle perfonne qui digère, fans en être incommodée, une légère foumouille au gras ou un vermicelle, fupporteroit difficilement un fimple vermicelle ou un plat de macaroni. Les malades en apprennent beaucoup plus fur ce point que les études *à priori*, & dans aucune autre circonftance, les détails de la pratique la plus minutieufe en apparence, n'ont plus de droit à leur confiance & à leur attention.

(L. J. M.)

PATELLA. (*Anat. phyfiol.*) *Voyez* Rotule.

PATELLE. *Patella*. Genre de mollufques gaftéropodes à coquille univalve, dont on mange plufieurs efpèces. (A. J. T.)

PATHÉTIQUE, adject. On a donné ce nom au mufcle grand oblique de l'œil, d'après la manière d'agir qui lui eft attribuée dans la phyfionomie. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.*) (L. J. M.)

PATHOGÉNIE, fub. f. (*Pathol. génér.*) On donne ce nom à cette grande divifion de la pathologie générale qui a pour objet de faire connoître les caufes & le développement des maladies. Un bon traité fur cette matière rendroit un grand fervice aux jeunes médecins. Il fe trouve malheureufement à peine efquiffé dans les meilleurs ouvrages de pathologie, qui fe bornent, concernant un pareil fujet, à des généralités trop éloignées de la pratique & de l'ufage, pour être véritablement utiles. Nous avons cherché à y fuppléer en partie dans notre article Nosogénie, confacré uniquement, toutefois, à rapprocher, fous un point de vue élémentaire & philofophique, le réfumé de nos connoiffances les plus exactes, fur les divers genres de caufes des maladies. *Voyez* ce mot.

La manière d'agir de ces caufes, autant qu'elle peut être connue par l'obfervation, appartient également à la pathogénie, ainfi que tout ce qui concerne la marche, les divers ftades ou périodes des maladies, leurs terminaifons ou leurs convalefcences, leurs rechutes, leurs fuites diverfes, & ce qui a été appelé leurs métamorphofes ou converfions. *Voyez* Crise, Coction, Métastase, Rechute, Terminaison.

Les écrits rédigés par Reil, Hufeland, Roefchlaub, fous le nom de *Pathogénie*, n'ont rien de commun avec notre manière de confidérer cette branche de la pathologie générale : ils ont bien moins pour objet de faire connoître les caufes diverfes & la marche des maladies, d'après la fimple obfervation & fous un point de vue élémentaire, que d'arriver par des fpéculations *à priori*, vers des points de théorie que nous regardons comme inacceffibles, dans l'état préfent des connoiffances, & qui prouvent, en général, plus de hardieffe d'efprit, que de force de raifon, chez les hommes qui s'en occupent, & qui exercent quelquefois & malheureufement une affez grande influence fur la médecine, lorfqu'ils deviennent célèbres.

(L. J. M.)

PATHOGNOMONIE ou Pathognomonie pathognomonique, f. f. (*Pathol.*) On défigne fous ce nom un genre de recherches qui a pour objet d'analyfer & de décrire les caractères des paffions. L'ouvrage de Lebrun, celui de Cureau de la Chambre, le traité de Thom. Bell *fur l'expreffion*, &c., appartiennent à la pathognomonie. Cette étude, qu'il ne faut pas confondre avec celle de la phyfiognomonie, a beaucoup moins d'étendue : elle en eft une fimple divifion. Une pathognomonie médicale, s'il en exiftoit une, comprendroit une étude fpéciale, une connoiffance approfondie, du petit nombre de fymptômes qui caractérifent les principales maladies, & qui fe rapportent, foit à une léfion d'un organe malade, foit à d'autres phénomènes non moins caractérifés, quoiqu'ils ne rentrent pas auffi directement dans le domaine de l'anatomie & de la phyfiologie. *Voyez* Physiognomonie. (L. J. M.)

PATHOGNOMONIQUE, adj. (*Pathol.*) Ce mot eft compofé de deux mots grecs, παθος, maladie, & de γνωμονικος (ce qui dénote, ce qui annonce). Il s'emploie pour caractérifer les fymptômes qui appartiennent d'une manière fpéciale à une maladie. La douleur pongitive du côté, dans l'inflammation de la plèvre; l'écoulement de l'urine par une plaie de l'abdomen, & d'un fang écumeux par une plaie du thorax; la forme des ulcères vénériens; la fenfibilité de l'abdomen dans l'inflammation du péritoine, font des fymptômes pathognomoniques de la pleuréfie, d'une plaie de la veffie, d'une

d'une plaie pénétrante de la poitrine, d'une affection syphilitique confirmée, d'une péritonite, &c.

Les signes pathognomoniques sont inséparables de l'affection morbide qu'ils caractérisent, & avec laquelle ils cessent, comme l'effet avec la cause: *sublatâ causâ, tollitur effectus.* Ils diffèrent, sous ce rapport, des autres signes & des autres symptômes qui persistent quelquefois, lorsque la maladie s'est dissipée, comme la toux & la difficulté de respirer, à la suite de la pleurésie. *Voyez* PATHOGNOMONIE. (L. J. M.)

PATHOLOGIE, s. f. Mot à mot, discours sur les maladies. On donne ce nom à tout ce qui concerne l'étude théorique & pratique des maladies, considérée sous un point de vue général; & soit que l'on se propose de s'occuper de ce qui est commun aux différentes affections morbides, soit que l'on veuille former une sorte de catalogue & une classification de ces mêmes affections: ce qui fait diviser la pathologie ou les sciences pathologiques, en deux grandes sections; savoir: 1°. la *pathologie générale*; 2°. la *pathologie spéciale* & la *nosographie*. Plusieurs autres genres de recherches sont encore rapportés aux études ou doctrines pathologiques, qui comprennent tout ce qui appartient à l'anatomie pathologique. *Voyez* notre article MÉDICALES (sciences médicales) dans ce Dictionnaire, tome IX.

PATHOLOGIE EXTERNE OU CHIRURGICALE. Il n'existe pas, à proprement parler, de pathologie externe, ou de pathologie chirurgicale. Ce que l'on a désigné sous ce nom, a pour objet de faire connoître, d'une manière particulière, les maladies dont le traitement exige le concours des procédés de la chirurgie & des moyens généraux de la médecine; ce qui doit être appelé *nosographie chirurgicale*; dénomination qui a prévalu aujourd'hui dans les écoles.

La pathologie chirurgicale seroit la pathologie générale appliquée à ce qui peut être commun à toutes les maladies qui sont l'objet de la chirurgie: considération qui est inséparable du même point de vue de la science concernant l'ensemble des maladies, & de telle sorte, que le cours de pathologie externe, embrassoit même cet ensemble dans l'enseignement, qui étoit consacré autrefois d'une manière spéciale, à la chirurgie.

PATHOLOGIE SPÉCIALE. *Voyez* NOSOGRAPHIE & NOSOLOGIE.

PATHOLOGIE GÉNÉRALE. (*Sciences & doctrines pathologiques.*) Les médecins rapportent à la pathologie générale, l'exposition d'un certain nombre d'objets qui appartiennent également à toutes les maladies, & avec lesquels il importe que les élèves soient familiarisés, avant de se livrer utilement, soit aux études cliniques, soit à la lecture des ouvrages consacrés à l'histoire particulière des maladies.

Ces objets, qui appartiennent également à toutes les maladies, & que le professeur rapproche, sous un point de vue philosophique, sont, le sujet même des maladies, leur siége, leurs causes, leur marche, leurs symptômes, leur terminaison & même leur traitement; ce qui se trouve assez bien indiqué par ce vers, que l'on prenoit souvent pour texte de ce genre de considérations, dans les anciennes écoles.

Quis? quid? quibus auxiliis? cur? quomodo (1)? *quando?*

Un grand nombre d'écrits se rapportent à la pathologie générale, sans en embrasser l'ensemble. Cet ensemble, cette universalité de connoissances, qui se rapportent à la pathologie générale, n'ont encore été exposés que dans un très-petit nombre d'ouvrages, & aucun de ces ouvrages ne se trouve aujourd'hui au niveau des connoissances actuelles.

Parmi les écrits, dont les auteurs se sont occupés avec plus ou moins de succès, de quelques parties de la pathologie, on doit distinguer plusieurs traités sur le *diagnostic* & le *prognostic* des maladies; plusieurs dissertations sur la coction, ou sur les crises; les mémoires, les recherches sur les métastases & la convalescence; sur la médecine agissante & la médecine expectante; sur la médecine du symptôme, ou sur plusieurs autres objets, concernant l'ensemble ou quelques parties de la thérapeutique générale.

On fait rentrer dans le domaine de la pathologie générale, l'exposition des systèmes divers, & des différentes hypothèses, d'après lesquelles leurs auteurs ont voulu expliquer les maladies, & ramener leur traitement à une simplicité illusoire & dangereuse, depuis Thémison, jusqu'aux novateurs modernes, qui se sont donné eux-mêmes, & d'une manière si peu convenable, le titre de *médecins physiologistes*.

Haller, qui accorde peut-être trop d'étendue à la pathologie générale, rapporte à cette branche des sciences médicales, dans le *Methodus studii medici*, presque tous les écrits d'Hippocrate, qui n'appartiennent pas à la chirurgie proprement dite, ou à l'histoire littéraire de la médecine. Il suit la même marche pour les autres auteurs, dont le plus foible aperçu, les plus légers traités relatifs à la médecine pratique, lui font ranger leurs auteurs parmi les pathologistes.

Galien, suivant la remarque judicieuse de Chomel, paroît avoir eu le premier l'idée de rapprocher, sous un même point de vue, ce qui appartient en commun à toutes les maladies. Ses

(1) *Voyez* COCTION, CRISES, CONVALESCENCE, MALADIES, PÉRIODES, PRODROMES, PRONOSTIC, PROGRESSION, RECHUTES, RÉCIDIVES, SÉMÉIOTIQUE, STADES, TERMINAISONS, &c.

livres *de Differentiis morborum; de Locis affectis; de Causis; de morborum Temporibus*, &c., appuient du moins cette opinion, qui ne peut être appliquée ni à Hippocrate, ni à aucun autre des auteurs que Haller cite, avant l'époque du célèbre médecin de Pergame.

Ce n'est donc pas seulement par le nombre, par l'importance de ses écrits, mais bien plus encore par la direction de ses vues médicales, que Galien doit être regardé comme le fondateur ou le promoteur de la pathologie générale. Ses principaux traités, concernant cette division de la médecine, furent pendant long-temps, avec un petit nombre d'autres ouvrages analogues de différens auteurs, la base de l'enseignement professé dans les Universités; on lisoit, on commentoit ces écrits, sans même avoir l'idée de ce que nous appelons aujourd'hui un cours méthodique, ou une suite de leçons destinées à développer une partie des études médicales. Fernel s'éloigna le premier en France de cet usage, & obtint ainsi l'insigne honneur de voir ses propres écrits, substitués à ceux des Anciens, dans l'enseignement.

Fernel, qui a répandu un si grand éclat sur la médecine française, est placé sur la même ligne que Galien relativement à la pathologie, & par Boerhaave & par Haller, qui le présentoient également comme l'un des plus illustres fondateurs ou promoteurs de cette branche de la médecine.

Les sept livres de Fernel sur la *pathologie*, parurent en 1554, in-fol. Ces livres ont été imprimés avec la *Médecine universelle*. Il faut aussi rapporter à la pathologie générale, les deux livres *De abditis rerum causis :* monument curieux de cette époque, où les esprits commençoient à s'éclairer, sans abandonner les idées & les croyances les plus absurdes, sur la sorcellerie & la magie, dont Fernel admettoit le concours, ou l'influence, dans le développement, ou dans la production de plusieurs maladies particulières.

Fernel, du reste, s'éloigne peu du plan que Galien avoit adopté, & une marche analogue fut suivie pendant le seizième & dans le dix-septième siècle, par tous les auteurs qui écrivirent sur la pathologie générale. Stahl, dans sa *Théorie médicale* (Theoria medica vera), suivit cependant une autre direction, & fut bien plus occupé à faire prévaloir, à développer quelques idées dominantes, auxquelles se rattachoit sa manière de voir la médecine, qu'à offrir des prolégomènes pathologiques. Frédéric Hofmann, le contemporain & l'émule de Stahl, fut beaucoup plus méthodique, & ses généralités sur la pathologie peuvent encore être consultées aujourd'hui avec utilité.

L'école de Boerhaave, qui se rattache à l'impulsion que le système d'Hofmann imprima aux études médicales, n'introduisit que des changemens de formes & de rédaction, dans la manière de considérer la pathologie, dont le domaine fut toutefois agrandi dans la seconde moitié du dix-septième siècle, & au commencement du dix-huitième, par une culture beaucoup plus suivie, de l'anatomie pathologique.

Baglivi, dont l'esprit élevé auroit dû opérer une révolution dans l'enseignement de la pathologie générale, se borne à quelques généralités sur la philosophie médicale, qui doit être distinguée avec soin, de la pathologie, soit que l'on considère cette philosophie comme une introduction à la médecine, soit qu'on l'envisage comme le complément des études du médecin.

Gaubius, qui appartient à l'école de Boerhaave, ne s'éleva point, en traitant la pathologie, à des vues nouvelles & originales sur un pareil sujet. Nous devons dire cependant, qu'il le considéra dans toute son étendue, & que le premier il employa la dénomination de *pathologie générale*, pour réunir sous ce titre, ce qui appartient en commun aux différentes espèces de maladies. Ses distinctions subtiles entre les maladies des *solides* & les maladies des *fluides*, les maladies du *solide vif* & les maladies des *solides vasculaires*, les acrimonies, & les maladies de chaque fluide en particulier, tels que le chyle, le sang, les liquides qui proviennent des diverses sécrétions, rappellent la méthode & les idées de Galien, de telle sorte que l'ouvrage de Gaubius mériteroit à peine d'être consulté aujourd'hui, si, à côté de ces généralités surannées, on ne rencontroit pas à de certaines distances, d'excellentes remarques & quelques observations judicieuses sur les causes des maladies en général, & sur quelques-unes de ces causes en particulier, tels que la contention d'esprit ou la violence des passions, l'abus de la médecine lui-même, l'intempérance, l'état des saisons & les variations atmosphériques.

Ce qui concerne la symptomatologie, dans l'ouvrage de Gaubius, mérite également d'être consulté, ainsi que ses remarques sur les diversités des maladies qui peuvent se rapporter, soit à leur origine, à leur siége, ou leur marche.

Nous y trouvons également le mélange assez informe de quelques notions positives, de quelques observations exactes, avec une foule d'explications & de divisions empruntées au galénisme, ou à tout autre système en crédit à l'époque où ces ouvrages ont été composés. Ainsi l'*humorisme*, les doctrines iatromathématiques, dominent dans Gaubius, Astruc, Sauvages, &c.

Jusque dans la seconde moitié du dix-huitième siècle, plusieurs théories aussi peu fondées, & dont l'explication fait négliger les données que l'on pouvoit tirer de l'anatomie philosophique & de la physiologie positive, succédèrent à ces systèmes, & depuis Gruner, Cullen, Brown, Baumes, jusqu'aux médecins physiologistes français & aux pathologistes d'outre Rhin, qui ont voulu introduire dans les théories médicales, les idées de Kant, l'idéalisme critique, la philosophie de la nature, la doctrine de l'*absolu* & de l'*ame du monde*.

Dans l'état présent des connoiſſances, le penchant excluſif à localiſer toutes les actions vitales morbides ou non morbides, & le développement des maladies, ce penchant que nous ſerions tentés de regarder comme une eſpèce de matérialiſme médical ou phyſiologique, n'a obtenu un grand crédit que par ſon apparente ſimplicité & par le faux air d'une connoiſſance poſitive qu'il donna à la médecine. Cette tendance des eſprits a eu ſans doute des avantages que nous ſommes loin de méconnoître, mais elle n'a pas été ſans abus, ſans inconvéniens, & nous éloigneroit, ſi les bons eſprits ne ſavoient pas la modérer, de l'étude bien entendue de la pathologie générale, dont le nom ſeul a été conſervé dans la plupart des écoles modernes.

La pathologie générale ne peut plus & ne doit plus être fondée, dans l'état préſent des connoiſſances, ſur un ſyſtème : elle ſe réduit à une expoſition des principaux objets qu'elle embraſſe, & d'après l'anatomie pathologique, & d'après l'application auſſi prudente qu'ingénieuſe des données phyſiologiques, ſans vouloir d'ailleurs faire prévaloir quelques-unes de ces données, ni attacher une importance excluſive & exagérée à l'affection de certains organes dans le développement des maladies.

On ſe tromperoit beaucoup, ſans doute, ſi l'on regardoit une ſemblable étude, comme un ſimple objet de ſpéculation, & comme un genre de connoiſſances qui ne peut avoir d'autre but, que de préparer les élèves à l'étude pratique de la médecine. Nous ne craindrons pas même d'avancer que celui qui ne connoîtroit les maladies que par des hiſtoires particulières, ou d'après les monographies ou l'étude ſucceſſive des différentes parties d'un tableau noſographique, ſeroit bien loin d'avoir lui-même, ſous le rapport de la pratique, toute l'étendue de ſavoir & tous les détails de la connoiſſance qu'embraſſe l'hiſtoire de l'homme malade. Ainſi, pour nous borner à un exemple, l'expoſition des cauſes des maladies, la *noſogénie,* la *pathogénie,* fournit l'occaſion de conſidérer l'état morbide, ſous pluſieurs points de vue qui ſe lient, d'une manière importante, à la pratique, & que la noſographie n'a pas toujours pu indiquer. Ce qui tient à la doctrine de la contagion & de la non-contagion, ne peut être approfondi que dans la pathologie générale. Il en eſt ainſi des caractères que les maladies empruntent à la cauſe qui les a produites, quels que ſoient les organes que l'on ſuppoſe le plus ſpécialement affectés ; maladies qui ſont beaucoup plus nombreuſes qu'on ne le penſe communément, quoique d'ailleurs on s'accorde à ranger, ſans héſiter, dans cette claſſe, les fièvres pernicieuſes, la puſtule maligne, divers genres d'empoiſonnemens, ou même certaines irritations de la peau, que l'on déſigne ſous le nom d'*uſtions,* de *véſications,* & dont les ſymptômes annoncent conſtamment la nature & l'agent délétère qui les a déterminées.

Les cauſes inhérentes à l'organiſation, & que l'on appelle cauſes prédiſpoſantes, n'offrent point des développemens moins féconds & moins utiles ſous le rapport de la pratique. Ce n'eſt même que dans leur expoſition que l'on ſe trouve conduit à traiter convenablement la grande queſtion de ſavoir, s'il exiſte des maladies générales & des fièvres eſſentielles, ou ſi toute eſpèce de fièvres, toute eſpèce de trouble univerſel de l'organiſation, ne doit pas être attribuée à la réaction d'un organe primitivement affecté & qui ſe préſente comme un foyer d'irritation, vers lequel toutes les obſervations & toutes les reſſources du médecin doivent être dirigées.

L'étude des ſymptômes ou du ſiége des maladies, également enviſagée ſous le rapport de la pathologie générale, n'eſt pas moins liée à la pratique, ne donne pas moins l'occaſion d'approfondir ou de développer certaines queſtions que le noſographe ou le cliniſte doit négliger, & qui ne tiennent pas moins à la phyſiologie poſitive, qu'à l'hiſtoire des maladies. La pathologie générale ne devroit être même conſidérée que comme une phyſiologie médicale, & c'eſt ſous ce point de vue qu'elle s'eſt offerte à nos méditations dans les articles qui la concernent dans ce Dictionnaire. *Voyez* MÉDICATIONS, MÉTASTASE, NOSOGÉNIE; ORGANIQUES (altérations, léſions organiques), PECTORILOQUE, PECTORILOQUIE, PERCUSSION; PÉRIODE, PRODROMES, PROGRESSION, PRONOSTIC, RECHUTE, RÉCIDIVE, SIGNES, SYMPTÔMES, THÉRAPEUTIQUE, &c.

Un aſſez grand nombre d'ouvrages peuvent être rapportés à la pathologie générale; tels ſont les livres de Fernel & le traité de Gaubius que nous avons déjà cité : chaque chef de ſecte ou d'école attacha ſon nom à des ouvrages de ce genre, à différentes époques : ainſi Hofmann, Stahl & pluſieurs de ſes diſciples, tels que Nenter, Junker, ont publié des traités ou de ſimples diſſertations ſur cette partie des ſciences médicales. L'un d'eux, Nenter, fit entrer dans ſon travail les *maladies de la médecine elle-même,* en conſidérant ſous ce nom, les théories les plus funeſtes & les aberrations des médecins, les plus excentriques. (*Voyez* NENTER.)

Les *Prélections académiques* & les *Inſtitutions* de Boerhaave ont obtenu & mérité un grand ſuccès (1). Sauvages ne s'eſt point borné à placer un enſemble de conſidérations, pour ſervir à la pathologie générale de chaque grande claſſe de maladies, qu'il embraſſe dans ſon cadre noſographique : il a publié en outre, & ſans doute pour ſervir d'introduction à ſa Noſologie, un traité de pathologie générale, ſous le titre de *Pathologie méthodique* (2).

(1) *Prælectiones acad. L.* 1744. — *Inſtitutiones medicæ in uſus annuæ exercitationis domeſticos, digeſta* : édition de Paris, 1747.

(2) *Pathologia methodica, ſeu de cognoſcendis morbis.*

Plusieurs disciples justement célèbres de Boerhaave, mais principalement van Swieten, de Haen, Zimmermann, ont également écrit sur la pathologie générale, ou publié des ouvrages qui se rapportent à cette partie de la médecine, & la *Physiologie* de Cullen appartient plutôt à cette même étude de la pathologie, qu'à la physiologie proprement dite. Ce jugement sur la physiologie de Cullen s'applique aux principaux écrits de Bordeu & de Barthez, ces médecins illustres ayant eu principalement pour objet, dans leurs écrits sur les parties les plus élevées de la physiologie, de répandre un nouveau jour sur l'étude des maladies, & de faire prévaloir, relativement à cette étude, un petit nombre d'idées ou d'aperçus qui leur étoient propres, & qui ont ouvert de nouvelles routes à la médecine théorique & pratique. *Voyez* Barthez & Bordeu dans l'article Montpellier (Médecine de Montpellier).

Les *Elémens de médecine* de Brown, bien qu'ils ne contiennent qu'une exposition de son système, sont regardés comme un traité de pathologie générale, ainsi que la plus grande partie de la *Zoonomie* de Darwin, qui ne peut être étudiée ni consultée avec trop de soin par les hommes d'une raison assez forte, ou d'un esprit assez élevé, pour se livrer aux méditations qu'une semblable lecture fait naître, sans craindre d'ailleurs d'être entraînés par une vaine & subtile théorie.

MM. Chomel & Caillot ont publié en France les traités les plus récens de pathologie. On avoit espéré pendant long-temps que M. Pinel publieroit un ouvrage du même genre, & son élève, M. Bricheteau, a indiqué le plan de cet ouvrage dans l'article Pathologie générale du *Dictionnaire des Sciences médicales.* Les ouvrages de pathologie les plus récens, qui ont paru dans les différentes écoles de l'Europe, depuis la fin du dix-huitième siècle, sont les *Fascicules* de Monteggia, la Dissertation de Meckel, un ouvrage plus étendu de Hufeland, le Traité élémentaire d'Hildebrandt, la Dissertation de Bergmann, les vues excentriques de Gmelin, les Institutions de Sprengel, &c. &c.

(Moreau de la Sarthe.)

PATHOLOGIQUE, adj. (Anatomie pathologique.) (*Anatomie médicale, Pathologie générale.*) L'anatomie pathologique est un genre de connoissances, une partie des études médicales, qui a pour objet de faire connoître les altérations sensibles ou matérielles qui se développent dans le corps de l'homme & des animaux, pendant les maladies.

Cette branche importante des études médicales a été l'objet d'un article fort étendu dans le *Dictionnaire de Médecine* de l'Encyclopédie : article auquel nous n'aurions rien à ajouter, sans doute, si, depuis l'époque où il a été publié, l'anatomie pathologique n'avoit pas fait de grands progrès, & n'avoit pas été en même temps considérée sous des points de vue qui en ont fait une science entièrement nouvelle. Notre savant prédécesseur a réuni dans cet article les résultats d'une immense lecture, avec plus d'abondance que de méthode, & dans le dessein d'offrir aux jeunes médecins une compilation qui pouvoit leur épargner des recherches longues & difficiles. Son but a été atteint, au moins en partie, & sans doute on ne consultera pas ce vaste répertoire sans en retirer une grande instruction, sans même y reconnoître de loin en loin plusieurs aperçus, plusieurs faits, qui appartiennent en propre à l'auteur (1); sans être surpris de cette foule de lésions & d'altérations organiques de tous genres, dont il a rassemblé les exemples. Cette suite de recherches & de méditations, sur les ruines de l'homme, sur la manière dont la mort arrive & dont la maladie se développe, en laissant des traces de son développement & de sa terminaison, a quelque chose d'imposant, si on en considère le côté moral & philosophique. Cet ordre de faits & de considérations, avons-nous dit ailleurs (2), se présente comme le développement & la preuve de cette pensée d'un grand poëte sur le trépas.

Mille chemins ouverts y conduisent toujours.

En effet la vie, qui devroit se terminer d'une manière uniforme & progressive, s'achève & finit le plus ordinairement d'une manière accidentelle, & par les voies les plus différentes. L'anatomie pathologique nous fait connoître ces diversités & les causes sensibles des maladies : elle nous conduit sur les routes nombreuses de la désorganisation, à la suite des affections aiguës & des affections chroniques, & nous éclaire, soit sur la marche des morts long-temps préparées, soit sur la marche des morts subites & occasionnées par l'extinction soudaine de quelques grands foyers de vitalité, tels que le poumon, le cœur & le cerveau : spectacle effrayant sans doute pour le vulgaire, mais digne des regards & des méditations du sage, & plus propre à éloigner de vaines ter-

(1) *Voyez* Dictionnaire de médecine de l'Encyclopédie, tome II, page 250, *Remarques sur la position des vaisseaux du cerveau.* Art. Anatomie.

Voyez aussi dans le même article, 1°. les *Conclusions des observations anatomiques sur les plaies de tête*; 2°. les *Réflexions sur la bosse ou gibbosité*; 3°. d'autres *Réflexions sur les corps à baleine*; 4°. le *Résumé sur les dilatations du cœur*; 5°. l'Observation de Jean Roi neveu, rapportée dans le troisième supplément, sur *les abcès & les épanchemens du bas-ventre*; 6°. les *Considérations sur les signes de la mort du fœtus*; 7°. sur *la fièvre puerpérale*; 8°. tout l'article sur *les altérations des viscères, observées à la suite des maladies du bas-ventre*; 9°. enfin, un grand nombre de remarques sur *les rapprochemens que l'on doit reconnoître entre les altérations morbides dans l'homme, & les altérations anatomiques & correspondantes que la maladie développe chez les animaux.*

(2) Voyez *Discours sur la vie & les Œuvres de Vicq-d'Azyr*, édition de ses œuvres, tome I, page 66.

reurs ou à familiariser avec l'idée du trépas, que les déclamations des moralistes.

L'anatomie pathologique, considérée relativement à la médecine, présente les plus grands avantages, soit lorsqu'elle se borne aux recherches anatomiques, soit que, plus étendue, elle embrasse toutes les données que lui fournissent l'anatomie générale & la physiologie.

La nature des maladies, leur siége, l'explication positive de leurs symptômes primitifs ou consécutifs; les lésions, les altérations organiques, qui se montrent ou comme les causes, ou comme l'effet ultérieur des états morbides; toutes ces choses si importantes pour le médecin, ne sont bien vues, ne sont bien comprises, bien jugées, que par une judicieuse application de l'anatomie pathologique : ces connoissances, les faits qui appartiennent à cette partie des sciences médicales, sont aussi variés que nombreux; mais l'étude des uns, l'observation des autres, demandent beaucoup de discernement & beaucoup de savoir.

Les applications les plus utiles & les moins contestées de ce genre d'études, ont eu principalement pour objet, jusqu'à ce jour, plusieurs points de la pathologie ou de la nosologie spéciale, relatifs aux maladies dites chirurgicales, parce que leur traitement exige les opérations & les procédés externes de la chirurgie. Ces mêmes applications ne conviennent pas moins pour la pathologie générale ou pour les autres parties de la pathologie spéciale; elles deviendront, avec le temps, les seules bases, les seuls principes des doctrines nosologiques : révolution si heureusement commencée pour la doctrine particulière des inflammations en général, & de certaines inflammations en particulier; des hydropisies chroniques ou aiguës; des névralgies; des maladies scrofuleuses; des affections tuberculeuses & cancéreuses; des infirmités & des maladies chroniques, qui sont l'effet inévitable d'un vice de conformation ou d'une lésion organique évidente.

L'anatomie pathologique ne peut appartenir qu'à une époque déjà avancée des sciences médicales; elle suppose une étude, une connoissance approfondie de l'anatomie descriptive, de l'anatomie générale & de la physiologie positive : mais pour arriver à ce degré de progrès, qu'elle n'a commencé à atteindre que dans le dix-huitième siècle, elle a présenté plusieurs époques, plusieurs états, depuis Galien, qui est regardé comme le promoteur ou le fondateur de ce genre d'étude, jusqu'à l'état actuel des connoissances.

Nous jetterons rapidement un coup d'œil, dans cet article, sur cette suite de changemens & de progrès de l'anatomie pathologique, que notre prédécesseur n'a pas considérée sous ce point de vue historique & littéraire. Du reste, les observations les plus remarquables, les écrits les plus estimés & les plus connus, les découvertes les plus importantes, seront seulement indiqués dans cette espèce de commémoration. Trois points principaux, trois époques bien caractérisées, se présentent dans cette carrière que nous devons remonter, pour apercevoir comment elle a été parcourue, & pour indiquer les monumens des efforts & du travail des médecins qui s'y sont engagés avec le plus de succès & de dévouement.

1°. *L'anatomie pathologique, réduite à un petit nombre d'observations & de recherches isolées.*

2°. *L'anatomie pathologique, embrassant des recueils d'observations, & se perfectionnant avec l'anatomie descriptive.*

3°. *L'anatomie pathologique commençant à se produire sous la forme de doctrine, & faisant de nouveaux progrès, sous l'influence de l'anatomie générale & de la physiologie positive.*

PREMIÈRE ÉPOQUE.

La première époque embrasse une longue suite de siècles. On en découvre les premières traces chez les Anciens, depuis Cassius, Galien, Arétée, jusqu'à la décadence du pouvoir & des lumières dans l'Occident, dans le sixième & le septième siècle (1).

DEUXIÈME ÉPOQUE.

Les temps les plus mémorables de cette époque répondent à la fondation & à l'influence des principales Académies, qui donnèrent une impulsion nouvelle à ce genre d'observations, comme à toutes les autres parties des sciences naturelles.

Deux savans italiens, Benivieni & Benedetti (2), ouvrirent la carrière chez les Modernes, dans le quinzième siècle. Les cent dix-sept observations (3) rapportées par le premier, font connoître quelques faits curieux, & nous consultons encore au-

---

(1) L'entre-croisement des nerfs à leur origine & dans le cerveau, qui fut entrevu par Cassius le philosophe, explique par cette disposition, comment dans les plaies de tête, & lorsque le cerveau est blessé du côté droit, les membres sont frappés de paralysie du côté gauche. Galien a décrit avec soin plusieurs altérations organiques, & savoit très-bien distinguer les affections purement sympathiques, des affections idiopathiques ou locales.

Les livres *de locis affectis*, contiennent en général un assez grand nombre de faits qui se rapportent à l'anatomie pathologique. Les varices, les ruptures des veines caves, les plaies des veines & des artères, l'entre-croisement des nerfs, trouvé dans la paralysie, le siége de la pleurésie & de la péripneumonie, les fausses membranes, l'inversion de l'utérus, n'ont point échappé à la sagacité & à l'observation d'Arétée. Nous devons ajouter que Léonides d'Alexandrie a fait mention de l'hydrocéphale, des goîtres & des tumeurs enkystées, &c.

(2) Alexandre Benedetti, *Opera*. 1539, in-4°.

(3) Ces observations furent publiées sous ce titre : *De abditis nonnullis & mirandis morborum & sanationum causis*. Florent., 1507, in-4°. & in-8°. On trouve dans ce recueil, des remarques fort importantes, sur les calculs de la vésicule du fiel, les abcès du mésentère, la cataracte & l'opération de la taille.

jourd'hui le second, pour trouver dans son recueil, plusieurs exemples de ces phénomènes morbides, extraordinaires ou rares, & que l'exercice de leur profession ne fait pas toujours rencontrer aux médecins, dans le cours d'une longue & laborieuse expérience.

Les travaux des plus célèbres anatomistes du seizième siècle, tels que Vésale, Fallopio, Fabricius, Eustachi, ne furent pas entièrement étrangers à l'anatomie pathologique : bien que l'anatomie descriptive ait été plus spécialement l'objet de leurs investigations. La même remarque s'applique aux nombreux observateurs de cette époque, dont les recherches furent publiées sous les titres divers d'*Epîtres*, de *Centuries*, de *Consultations*, de *Mélanges*, de *Collections*, &c. &c.

Un savant disciple de Fallopio trouva dans le même temps, & par des recherches répétées, qu'il ne se forme pas de vers dans le cœur de l'homme, ainsi que certaines opinions populaires ou scientifiques le faisoient penser, & que plusieurs ankyloses sont produites par l'ossification des membranes capsulaires, tandis que les convulsions, le délire, la paralysie, dépendent, dans certaines circonstances, de collections séreuses, soit dans les ventricules du cerveau, soit dans les membranes qui enveloppent la moelle épinière. Marcellus Donatus, dont le nom & les travaux rappellent l'association singulière d'une crédulité sans borne, avec un esprit très-actif & très-judicieux, fit connoître, dans un recueil concernant les choses merveilleuses relatives à la médecine (1), plusieurs phénomènes qui n'avoient pas encore été observés avec la même attention; les sueurs de sang, par exemple; la superfétation; la phlegmasie de la langue; l'inflammation du mésentère; la perte de la voix par la lésion du nerf de la huitième paire; plusieurs exemples de conception avant l'apparition des règles; certaines grossesses masquées par l'hydropisie de l'utérus.

Dans le même siècle on acquit la preuve que les concrétions calculeuses ne se formoient point exclusivement dans les reins & dans la vessie, ainsi que Galien l'avoit prétendu, & qu'elles se développoient accidentellement dans toutes les parties du corps humain : sous la langue, par exemple, dans la vésicule biliaire, dans les intestins, &c. &c. (2).

Parmi les faits publiés par Dodoens, un grand nombre appartiennent également à l'anatomie pathologique, & parmi ceux-ci on distingue l'exemple d'une destruction purulente de presque tous les viscères du bas-ventre; d'autres exemples non moins curieux d'un ulcère de l'estomac, d'une phthisie attribuée à des concrétions terreuses dans les poumons; de la phlegmasie des muscles abdominaux, que Frank a désignée depuis sous le nom de *péritonite musculaire*, & de plusieurs phénomènes, dont l'étude répandit tout-à-coup une vive lumière sur les commotions du cerveau.

Le même auteur eut l'occasion d'observer une angine épidémique qui dégénéroit souvent en péripneumonie, & à la suite de laquelle on ne trouvoit, après la mort, aucune trace d'altération dans la trachée-artère, tandis que les poumons étoient en pleine suppuration.

Les observations de Félix Plater laissent beaucoup à desirer pour le choix des faits & pour l'esprit de critique ou de doute qui auroit dû présider à leur examen. On a puisé cependant souvent à cette source, ce qui ne peut surprendre, lorsque l'on apprend qu'elle offre des recherches instructives sur les particularités du squelette d'un géant qui avoit neuf pieds de haut; sur une léthargie attribuée à une tumeur squirrheuse du cerveau; sur l'extirpation d'un utérus qui faisoit habituellement hernie, & qui finit par tomber en gangrène : opération à laquelle la malheureuse femme qui l'avoit subie, survécut, & finit par avoir ses règles par l'anus.

Pierre Foreest, dont nous avons fait *Forestus*, fut exempt de presque tous les défauts de ses contemporains, & loin d'être dirigé, à leur exemple, par le goût du merveilleux, il s'attacha à décrire avec simplicité, les phénomènes des maladies, les plus fréquens, les plus habituels & les moins propres à captiver par leur rareté, ou par leur *étrangeté*, l'attention des lecteurs ou des spectateurs. L'anatomie pathologique n'eut d'ailleurs qu'une très-foible part aux observations de Forestus.

Salius Diversus, presqu'aussi célèbre que la peste redoutable à laquelle il a attaché son nom en la décrivant, reconnut le premier l'inflammation de la substance corticale du cerveau, en la distinguant avec beaucoup de sagacité, de la phrénésie, avec laquelle les observateurs qui l'avoient précédé, manquoient rarement de la confondre. Spigel, par de savantes recherches, découvrit l'inflammation de la surface muqueuse des intestins, qui a lieu quelquefois dans les fièvres malignes : phénomène dont jusqu'à cette remarque on n'avoit pas même eu l'idée, & dont les conséquences ont été si faussement exagérées & généralisées, au commencement du dix-neuvième siècle.

Jean Fernel, plus connu comme médecin lettré que comme médecin anatomiste, attira cependant l'attention de ses contemporains sur plusieurs lésions organiques à peine entrevues, jusqu'à ses observations : sur la transformation cartilagineuse

(1) Voyez *De Medic. hist. mirabilium, lib. IV.* Venet., 1558, in-4°.

(2) Ces vérités furent démontrées par les excellentes observations de Jean Kentmann, qui font partie du recueil de Conrard Gesner, concernant les différentes espèces de minéraux. *De omni rerum fossilium genere, gemmis, lapidibus, &c.*, in-8°., 1565.

de l'orifice cardiaque par exemple; sur plusieurs inflammations latentes qui succèdent aux plaies de tête; sur les concrétions polypeuses du cœur; sur les anévrysmes; sur le squirrhe de l'œsophage, &c. &c. (1).

L'exemple d'un fœtus pétrifié & trouvé dans l'utérus d'une femme qui succomba à une maladie accidentelle, quelque temps après avoir offert tous les signes d'une grossesse bien constatée, cet exemple, observé de nouveau dans la suite par Thomas Bartholin, fut décrit avec détail par un médecin bien moins célèbre d'ailleurs que Fernel, dont il étoit le contemporain.

Baillou (2), Pison, Cabrol, Amb. Paré, se placèrent également parmi les observateurs du seizième siècle, qui complétèreut le plus souvent les observations qu'ils publioient, par les résultats de l'autopsie anatomique. On fait même remonter jusqu'à Baillou, la première notion exacte du croup, & nous devons à Pison & à Cabrol les détails les plus instructifs sur l'hydrocéphale interne, l'hydropisie du péricarde; les calculs pulmonaires; les hydatides du poumon; les môles formées par les hydatides (3); certaines maladies des voies urinaires, les plaies de tête & les plaies du bas-ventre (4).

Un auteur de la même époque (5), mais qui appartient à un pays où l'anatomie & les sciences naturelles n'étoient point eucore cultivées, publia de bonnes observations sur les anévrysmes de l'aorte, & sur l'usure du corps des vertèbres.

Les observations justement célèbres de Jean Fabrice, ou Fabrice de Hilden, de Rudolphe Salzmann, sont demeurées classiques, & nous consultons encore celles d'Aldrovande, & pour y trouver quelques faits curieux qu'il ne faut admettre qu'avec beaucoup de réserve, & pour se faire une idée de la crédulité & des habitudes d'esprit superstitieuses de l'auteur, quelle que fût d'ailleurs l'étendue de ses connoissances.

Parmi les faits plus ou moins instructifs que plusieurs médecins de la même époque ont décrits, nous trouvons un exemple de céphalite très-remarquable, qui se termina par suppuration, sans avoir occasionné, pendant toute sa durée, aucun dérangement dans les fonctions intellectuelles. D'autres faits non moins curieux, non moins instructifs, se trouvent consignés dans le *Recueil* de Covillart, publié à Lyon dans la secoude moitié dn dix-septième siècle.

(1) Voyez *Pathologiæ libros; passim.*

(2) Voyez *Paradigmata & historias morborum*, dans la collection de ses œuvres, tom. III, pag. 521.

(3) Voyez *Libros select. observat. de prætervisis hactenùs morbis.* 1618.

(4) Cabrol, *Vocab. anatom. Alphabet.*

(5) L'espagnol Saporta : vide *De tumoribus præter naturam.* Lugdun., 1624, in-4°.

L'amour du merveilleux, la confiance aveugle avec laquelle on admettoit les faits les moins vraisemblables, quand ils paroissoient suffisamment bizarres ou extraordinaires : ce goût, ce penchant, qui caractérisent le seizième & le dix-septième siècle, se retrouvent dans les observations recueillies & consignées dans les Mémoires des Académies qui furent instituées de 1652 à 1664, & dont les travaux les plus célèbres, appartiennent à la première moitié du dix-huitième siècle. La même crédulité, le même défaut de critique, se fait remarquer dans les observations, que Tulpius publia separément : recueil qui n'en mérite pas moins d'être consulté, & dans lequel nous lisons toujours avec le même profit, ou le même intérêt, les recherches de l'auteur, concernant l'hydrocéphale, les polypes des fosses nasales, les plaies de la pupille, le *spina bifida* (1), &c. &c.

On attache également un grand prix à quelques observations de Lazare Rivière (2), & aux recherches de Thomas Bartholin (3), concernant les pétrifications des fœtus, les déviations des règles, l'ossification du diaphragme & de la dure-mère, les ulcérations de la vessie, les anévrysmes, & les accouchemens par des voies insolites.

Wepfer, plus digne de confiance que Bartholin, fit connoître par des observations, dont il généralisa les conséquences, les épanchemens sanguins des méninges; l'ossification des vaisseaux sanguins du cerveau; la coïncidence de l'apoplexie avec les collections tantôt séreuses, tantôt sanguines de l'encéphale; la présence des hydatides dans le voisinage du corps calleux, &c.

Molinetti, qui donna un champ moins étendu à ses recherches, décrivit superficiellement quelques altérations organiques des sens en général, & des sens de l'ouïe & de la vue, en particulier.

Les recueils de Kerkringius se trouvent enrichis, comme les collections de Tulpius, de gravures très-soignées, & qui donnent un grand prix aux observations de l'auteur.

Sylvius de la Boë, regardé comme un des promoteurs des institutions cliniques, donnoit une grande importauce, dans ses leçons, à l'anatomie pathologique, & tira de cette étude d'excellentes remarques sur la phthisie.

La circonstance la plus mémorable de la troi-

(1) Tulpius, *Observ. medic. libros, cum figur. æneis.* Amstelod., 1641, in-8°.

(2) *Observationes medicæ & curationes insignes.* Parisiis, 1646, in-4°.

(3) Le recueil de Thomas Bartholin, qui, plus qu'aucun autre, a manqué de critique & d'un scepticisme philosophique, fut publié sous le titre suivant : *Historiar. anatomic. centuriæ.* Hafniæ, de 1654 à 1665. On cite du même auteur, la dissertation assez curieuse sur les voies extraordinaires de l'accouchement. *De insolitis partûs humani viis.*

sième époque de l'anatomie pathologique, se rapporte aux ouvrages de Morgagni, & à la publication du *Sepulchretum anatomicum* de Théophile Bonet, dans la seconde moitié du dix-septième siècle (1). Avant ce vaste recueil, quelques savans du seizième siècle & du commencement du dix-septième, avoient déjà essayé de réunir, dans plusieurs collections, les matériaux dont l'anatomie pathologique étoit redevable aux anatomistes italiens les plus célèbres. On cite entr'autres le traité de Schenk (2), divisé en sept livres, & précédé d'un discours remarquable par des vues judicieuses, dans lesquelles l'auteur développe l'opinion, que l'étude du siége & de la cause immédiate des maladies appartient essentiellement aux Modernes, & qu'elle a conduit à des notions exactes, sur un grand nombre d'affections ou de lésions morbides, dont les Anciens, privés d'un pareil secours, n'avoient pas convenablement apprécié le caractère & la nature.

A l'époque de Théophile Bonet, un plus grand nombre de matériaux avoient été publiés, & l'érudition avec laquelle l'auteur en fit usage, est immense. Dès ce moment, l'étude de l'anatomie pathologique devint plus facile, plus généralement répandue, plus intimement liée avec la médecine pratique & même avec la médecine légale.

Un assez grand nombre d'auteurs se trouvent placés entre Morgagni & Théophile Bonet, dont ils reçurent l'impulsion. Parmi ces auteurs, nous ne citerons pas cette multitude d'écrivains qui publièrent différens recueils d'observations isolées, sans aucune espèce de critique, & en négligeant de faire ressortir du rapprochement des faits qu'ils avoient rassemblés, un petit nombre de vérités générales (3). Il nous suffira de nommer quelques écrivains originaux, & dont les écrits ont véritablement contribué aux progrès de l'anatomie pathologique. Joseph Duverney se présente le premier à notre reconnoissance & à notre attention : on lui doit des notions plus exactes sur les maladies des os, & sur les diverses lésions de l'organe de l'ouïe; d'excellentes observations furent également publiées par Jean-Valentin Willi, sur les *pierres rejetées par diverses voies excrétoires*, sur le *rétrécissement de l'œsophage*, & la *transposition des viscères*.

Un auteur de la même époque, Etienne Blancardi, conçut le projet très-philosophique, & qu'il ne réalisa que d'une manière incomplète, de suivre & de tracer toutes les voies, toutes les routes que suit la nature, pour opérer la destruction de nos organes. Le travail du célèbre Ruysch, bien plus conforme à son objet, renferme plusieurs observations aussi curieuses qu'utiles sur les polypes de l'utérus; sur un exemple du renversement de cet organe, à la suite de l'accouchement; sur la rétention des menstrues par la membrane de l'hymen; sur les hydatides, le *spina bifida*, &c. &c (1). Il étoit d'ailleurs réservé à Ruysch, de joindre le premier à ses descriptions, des planches véritablement utiles, & gravées d'après ses propres dessins : accessoire important dans la science, que quelques auteurs d'une époque antérieure (2) avoient déjà employé, mais d'une manière inexacte & insuffisante.

Jacques Manget, qui s'étoit fait en quelque sorte le disciple de Bonet, fit marcher de front, l'étude des symptômes des maladies, & l'autopsie anatomique, avec le dessein de trouver dans ce rapprochement, des secours & des lumières pour la médecine pratique. Dès le commencement du dix-huitième siècle, le goût d'une saine critique & un véritable éloignement pour les fables & le merveilleux, se firent remarquer dans les écrits relatifs à l'anatomie pathologique. Lancisi, Dionis, Bidloo, de la Peyronnie, Winslow, Alexandre Monro, entrèrent dans la carrière sous ces nouveaux auspices. Walther les y suivit, & publia plusieurs faits nouveaux sur *les monstres*, & sur quelques lésions assez rares des organes de la respiration. On aime à consulter souvent les recherches entreprises par Vercellioni, pour reconnoître les lésions qui résultent du virus syphilitique dans les diverses régions de l'organisation (3). D'autres médecins, également familiarisés avec les recherches anatomiques, les employèrent pour répandre un nouveau jour sur divers points de séméiotique ou d'étiologie, & pour appliquer ainsi la physiologie positive, à la pathologie générale, ce qui ne fut exécuté avec plus d'étendue, qu'à une époque plus rapprochée de l'état actuel des connoissances (4). Suivant à peu près la même route, Guilielmini s'attacha à développer quelques idées fécondes de Glisson, sur la manière d'interpréter les altérations que l'autopsie anatomique fait découvrir (5).

(1) Genève, 1678.

(2) *Observationum medicarum, rariorum, novarum, admirabilium & monstrosarum, libri VII.* Francof., 1600, in-fol.

(3) Ces auteurs, dont les écrits forment des espèces de *centuries*, furent principalement, dans le dix-septième siècle, Cartier, Schrader, Pierre Borelli, Jacques Harder, Stalpart van der Wiel, Fantoni, &c. &c.

(1) *Observat. anatomic. chirurg. centurion.* In-4°. 1691. Voyez aussi *Catalog. rarior. musæi sui, &c., ab anno* 1701, *ad annum* 1715.

(2) Thomas Bartholin, Blazius.

(3) *De pudendorum morbis & de lue venereâ tetrabilion, &c.*, 1717.

(4) Albinus (Bernard), Vater (Abraham), s'occupèrent en particulier de ces recherches. *Differt. de anatome errores detegente in medicinâ.* Ultraject., 1723, in-4°. Voyez aussi Vater, *Pr. de anatomes utilitate in eruendis causis occultis morborum, vel. mortis subitaneæ.* Witteb., 1723.

(5) *De recto morbosorum cadaverum indicio.* Bononiæ, 1724, in-4°.

Les faits publiés par Zacharie Pefche fur les *variétés anatomiques*, tendent à rapprocher l'hiftoire des altérations organiques, des monftruofités, qui ont été comprifes plus tard dans l'anatomie pathologique. Parmi plufieurs autres écrits recommandables, & relatifs à l'anatomie pathologique, il nous fuffira feulement de citer plufieurs obfervations fur les altérations des os, mais principalement celles de Chefelden (1) & de Trioen (2); le beau travail des médecins de Breflaw (3); les obfervations de Guillaume Hunter (4), de Levret (5), de Louis (6), de Fothergill (7), de Roederer (8), de Senac, auteur du beau *Traité fur la ftructure du cœur*, organe dont il a dit, d'une manière fi exacte & fi ingénieufe, *qu'il étoit le principe de la vie & la fource de ce feu qui ne s'éteint qu'avec elle.*

Les membres les plus recommandables de l'Académie de chirurgie, de la Société royale de médecine & des autres Académies médicales, ces académiciens & les chefs les plus célèbres de la médecine dans le dix-huitième fiècle, Boerhaave, van Swieten, Haller, qui embrafsèrent un fi grand nombre d'objets dans leurs travaux, fentirent vivement toute l'importance de l'anatomie pathologique, & lui confacrèrent plufieurs recherches & plufieurs travaux. Après avoir cité ces noms célèbres, & tant d'autres noms, & tant d'autres travaux, on arrive enfin à Jean-Baptifte Morgagni, qui nous apparoît comme un véritable inventeur, comme un véritable promoteur, malgré le nombre & le mérite des favans qui le précédèrent dans la carrière où il s'eft engagé.

Capable de donner une impulfion à fon fiècle, Morgagni n'eut pas d'abord le fecret de fes forces, & confidéra Bonnet comme un guide, dont il fembloit vouloir continuer & compléter les travaux : il ne changea pas d'ailleurs, & ne pouvoit pas changer entièrement le point de vue fous lequel l'anatomie pathologique avoit été confidérée par fes prédéceffeurs; mais il s'attacha d'une manière particulière à augmenter le nombre des obfervations exactes déjà recueillies : il chercha en même temps à mieux reconnoître qu'on ne l'avoit fait encore avant lui, les rapports qui exiftent entre certaines léfions qui fe découvrent évidemment après la mort, & divers fymptômes qui fe montrent pendant la vie : fymptômes qui permettent de prononcer fouvent avec affurance, que les léfions qu'ils annoncent exiftent, & qu'elles conftituent la circonftance effentielle de la maladie.

Morgagni n'a point été furpaffé, ni peut-être même égalé, dans ce genre d'inveftigations, par lefquelles il trouva le moyen d'enrichir la fcience, d'un grand nombre de remarques importantes & de faits nouveaux ou mieux obfervés. Ses écrits contribuèrent d'une manière remarquable aux progrès de la pathologie générale, de la thérapeutique, & furtout de la médecine légale, qui ne commença à fe montrer comme une portion importante des fciences médicales, que depuis la publication de l'immortel Traité fur le fiége & les caufes des maladies (*de Morborum fedibus & caufis*). *Voyez* l'article Morgagni dans ce Dictionnaire.

Depuis Morgagni jufqu'à la fondation des nouvelles écoles de médecine de France, l'anatomie pathologique fe trouva enrichie de plufieurs faits nouveaux, de plufieurs obfervations inftructives & curieufes; mais l'enfemble de cette étude n'éprouva aucun changement, & ne fut, entre les mains de ceux qui le cultivoient, qu'un moyen d'inveftigation, dont il n'étoit pas encore poffible d'apercevoir l'importance & l'étendue.

Des noms, des travaux célèbres, feront proclamés dans l'hiftoire de toute cette période, & parmi ces noms, parmi ces travaux, nous devons citer ceux d'Albinus, de Tiffot, de P. Camper, de Cloffy, de Lieutaud, de van Doeveren, de Sandifort, &c.

Albinus doit furtout être confulté pour fes *annotations académiques*, fi riches, fi remplies de faits qui fe lient à la pratique la plus ufuelle (1). Tiffot s'occupa d'une manière fpéciale de la *maladie noire & des fquirrhes* (2). Les obfervations de Camper ont beaucoup plus d'étendue que la *lettre de Tiffot*, & fe rapportent à plufieurs points de pathologie, à la formation des cicatrices, par exemple, à la non-régénération du tiffu réticulaire, au développement du cancer & à la théorie des principales altérations des os du baffin, &c. (3)

Cloffy, qui eut le mérite de répandre le goût de l'anatomie pathologique en Angleterre, a donné de bonnes obfervations fur plufieurs léfions de différens vifcères, mais principalement fur les léfions du cerveau, confidérées comme les véritables caufes de plufieurs épilepfies, de plufieurs

(1) *Ofteographia or Anatomy of the bones.* London, 1733.

(2) *Obfervat. medic. chirurgic. fafciculus*, in-4°., 1743.

(3) *Hiftoria morborum qui Vratiflaviæ graffati funt.* 1746.

(4) Guillaume Hunter a décrit avec foin les maladies des cartilages articulaires.

(5) Sur les *polypes de l'utérus* & des *foffes nafales.*

(6) Sur les *calculs de l'utérus.*

(7) Sur le déplacement des vifcères abdominaux à travers les déchirures du diaphragme.

(8) Des obfervations fur les altérations de la matrice & des organes du fœtus.

(1) *Annot. acad. lib.* Lugdun., 1754.

(2) *Epit. ad Zimmermann, de morbo nigro, de fcirrhis vifcerum, &c.* Lauzan., 1760, in-4°.

(3) *Demonftr. anat. patholog., lib. duo, &c.* Amftelodami, 1760.

paralysies & de différentes affections comateuses (1).

L'ouvrage de Lieutaud se borne à une compilation assez médiocre, d'après Bonnet & Morgagni. Les observations de van Doeveren se rapportent d'une manière particulière à l'histoire des monstruosités & à la pathologie spéciale des femmes (2).

B. Cheston a décrit avec soin les altérations successives qui se développent dans les tumeurs blanches (3).

Arnauld répandit un nouveau jour sur les prétendus hermaphrodites, & devint à ce sujet une autorité puissante pour les experts, qui avoient à s'occuper d'une pareille question, relativement à la médecine légale : il s'occupa aussi, & d'une manière nouvelle, des hernies & de l'anévrysme par anastomose (4).

Sandifort, celui des médecins étrangers qui fut le premier reconnoître & proclamer les hautes destinées de Bichat, attacha son nom à plusieurs recueils de faits & d'observations, mais surtout à son célèbre *Musée anatomique*, l'un des plus riches monumens littéraires des sciences médicales (5). Les gravures de ce dernier ouvrage, dont le plus grand nombre se rapporte à la pathologie des os, furent égalées, quoique justement célèbres, par celles qui ont enrichi le travail de Boun, sur le même sujet (6).

Les tableaux de Ludwig ont eu également pour objet divers points de la pathologie spéciale des os (l'ostéosarcome du bassin, la carie, les nécroses, les consolidations vicieuses des os des membres, les fractures, les caries du corps des vertèbres, &c.) (7).

La structure & les principales lésions de l'œsophage furent l'objet spécial des observations de Bleuland (8).

Greding eut le dessein de faire servir aux progrès de la pathologie spéciale des aliénés, la position où il se trouvoit placé. Il recueillit en conséquence un grand nombre d'observations sur l'état du crâne ou du cerveau chez plusieurs sujets maniaques ou monomaniaques, épileptiques, apoplectiques, &c.; genre de recherches qu'il importe sans doute de poursuivre, bien qu'il soit souvent illusoire & que l'étude des formes & des altérations matérielles & sensibles du cerveau, n'ait répandu, jusqu'à ce jour, que bien peu de lumière sur la théorie des maladies mentales (1).

Frédéric Meckel, possesseur d'un riche cabinet, n'a pas moins bien servi la science par ses propres travaux que par les dissertations publiées sous sa direction, par plusieurs de ses élèves (2).

Soemmering ne s'est point borné à différens sujets de physiologie ou d'anatomie spéciale & monographique. Nous lui devons une bonne description de plusieurs monstres acéphales, conservés dans le Muséum de Cassel, une traduction du traité anglais de Baillie, enrichi d'additions importantes, &c.

Ce dernier, Baillie, qui vient d'être récemment enlevé aux sciences, avoit eu à sa disposition la riche collection de J. Hunter; il possédoit lui-même un grand nombre de pièces anatomiques relatives à la pathologie : il publia, d'après ce monument littéraire, plusieurs planches avec un texte (3), ouvrage qui avoit été précédé d'un Manuel d'anatomie pathologique (anatomie morbide), moins estimé que ses tableaux (4).

Sans vouloir rendre cette nomenclature aussi complète qu'elle devroit l'être, nous ne pourrions, sans injustice, omettre d'y comprendre la description des préparations anatomiques & pathologiques de Loder (5); l'histoire anatomico-pathologique de l'oreille, par Wildberg; la description du cabinet de Walter père, par Walter fils (6), &c. &c.

D'autres travaux qui méritent également d'être cités, rapprochent l'époque que nous parcourons si rapidement, de l'époque suivante, par des rap-

(1) *Observations on some of the diseases of human body, taken from the dissection of morbid bodies.* Lond., 1763, in-8°.

(2) *Specimen obs. acad. ad monstrorum historiam, anatomen & artem obstetricam spectantium*, in-4°., 1765.

(3) *Pathological inquires and observations in surgery from the dissections of morbid bodies, with an appendix containing twelve cases on different subjects.* Glocest., 1766.

(4) Voyez *Arnauld*, œuvres complètes. In-4°. Lond., 1768; 2 vol.

(5) Voyez *Oratio de circumspecto cadaverum examine optimo, &c. &c.*, Leidæ, 1772. — Voyez *Museum anatomicum academiæ, &c.* Lugd. Bat., in-fol., 1796.

(6) *Descriptio thesauri ossium morbosorum, &c. &c.*, Amstelod., 1783.

(7) *De quarundam ægritudinum sedibus & causis, tabulæ sedecim meditationibus nonnullis, illustratæ.* In-fol., 1788.

(8) *Dissert. de sanâ & morbosâ, œsophagi structurâ, cum figuris.* In-4°., 1784.

(1) Ces observations de Greding, recueillies dans ses œuvres complètes, & citées avec distinction par M. Pinel, ont été publiées aussi en partie dans les *Adversaria anatomica* de Charles-Frédéric Ludwig, 2e. & 3e. volumes. L'auteur étoit médecin de l'hôpital des fous à Waldheim.

(2) Silbermann, David Rahn, deux des élèves de Féder. Meckel, ont publié des dissertations estimées, l'un sur les perfectionnemens de l'anatomie pathologique : *De promovendis anatomiæ pathologicæ administrationibus.* Hallæ, 1790; l'autre sur la passion iliaque. Hallæ, 1791. (*de passione iliacâ.*) Cette dissertation, enrichie de plusieurs planches très-bien gravées, a été publiée en 1791, in-fol.

(3) *Series of engravings accompagnied with explanations which are intended to illustrate the morbid anatomy of the most important parts of the human body.* Fascic. 1er. In-4°. London, 1799.

(4) *The morbid human anatomy, &c.* In-8°. Lond., 1793.

(5) Ces préparations ont été décrites en allemand par Koehler, sous format in-8°., à Leipsick, 1795.

(6) Berlin, 1796. In-4°.

ports plus directs & plus immédiats avec divers points de pathologie générale ou spéciale. Tels sont quelques ouvrages que nous venons de faire entrer dans cette énumération, & qui ont pour objet le siége du cancer; la formation des cicatrices; le développement des hernies; le changement morbide des os; les maladies des bourses muqueuses & les corps étrangers qu'elles renferment dans certains cas. Il nous importe surtout de comprendre dans cet ordre de travaux, qui commencèrent à opérer une véritable révolution dans l'étude de la pathologie, différentes remarques, différentes observations sur les os des arthritiques (1); l'inflammation des vaisseaux sanguins (2); les maladies des vaisseaux lymphatiques (3); les hydatides; les vers en général (4); l'état du cerveau des apoplectiques, mais surtout son ramollissement dans la portion qui se trouve en contact avec le sang épanché; le tissu, l'espèce de membrane qui se forme quelquefois accidentellement dans cette circonstance (5); la désorganisation qui appartient au spina bifida; l'altération de l'urine dans les diabétiques (6); les changemens dans les principes constituans de l'urine, pendant plusieurs autres maladies (7); les calculs de la vessie & les sédimens urinaires (8); les lésions organiques des nerfs dans plusieurs maladies (9).

Un assez grand nombre de collections académiques, divers ouvrages périodiques & une multitude de journaux & d'ouvrages consacrés aux sciences médicales, contiennent des mémoires, des observations, dans lesquels on aperçoit ce desir d'appuyer la pathologie sur de nouvelles bases, & de la considérer plutôt dans le détail d'un certain nombre de phénomènes & de symptômes, que d'après des vues trop générales, & empruntées à quelques-uns de ces systèmes plus ou moins ingénieux, qui se partagèrent l'empire de la médecine à différentes époques.

Les Mémoires de l'*Académie de chirurgie* se font plus particulièrement distinguer par cette direction, & rentrent par cela même dans la classe des monumens littéraires qui appartiennent à l'histoire de l'anatomie pathologique : non-seulement on y trouve d'importantes remarques sur les divers sujets qui se rapportent à la pathologie spéciale des maladies chirurgicales : tels que l'histoire des tumeurs de la vésicule du fiel, si bien approfondie par J. L. Petit; les maladies de la langue, analysées de la manière la plus savante par Louis; l'exposition de tout ce qui concerne les *contre-coups*, sous le point de vue le plus général, par David, & plusieurs sujets analogues, traités par Morand, Hevin, la Peyronie, &c.

Le même recueil, dont les auteurs embrassoient l'universalité des connoissances médicales dans leurs travaux, contient plusieurs mémoires qui se rapportent d'une manière directe à divers points de pathologie ou de thérapeutique générale. (Les métastases, l'inoculation, le caractère & le traitement des maladies scrofuleuses, l'action du sublimé corrosif.)

TROISIÈME ÉPOQUE.

Cette troisième époque nous paroît suffisamment caractérisée par la direction particulière & par la nature des travaux qui lui appartiennent, & qui ont été exécutés sous l'influence à jamais mémorable de l'anatomie générale & de la physiologie, sur les progrès de l'anatomie pathologique. Plusieurs ouvrages publiés dans le cours de cette même époque, ne s'y rapportent que par leurs dates, & quel que soit le degré de leur importance ou de leur utilité, ils ont eu seulement pour objet d'augmenter le nombre des faits déjà recueillis, en se bornant aux secours de l'anatomie descriptive. Les plus remarquables sont en France, l'*Anatomie médicale* de M. Portal; l'excellente Monographie de Corvisart, sur les *maladies & les lésions organiques du cœur & des gros vaisseaux*; l'ouvrage de M. Alibert, sur les *maladies de la peau*; la *Clinique chirurgicale* de M. Pelletan père; les *Mémoires* de Tenon; le *Traité des maladies des yeux*, par M. Demours, & un grand nombre d'observations ou de dissertations publiées dans les recueils académiques & périodiques, qui ont paru à la fin du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième (1).

(1) Soemmering & Joseph Wenzel se sont occupés plus particulièrement de cet objet. Voyez la dissertation du premier, ayant pour titre : *De ossium arthriticorum indole*. In 4°., 1791.

(2) Jean Hunter & Joseph Schmuck s'occupèrent de cette inflammation. (Voyez les *Transact. for the medical and chir. improv.*) : consultez aussi la dissertation ayant pour titre : *Dissertatio exhibens observationes medicas, de vasorum sanguiferorum, inflammatione*. In-4°. Heidelberg, 1793.

(3) *De morbis vasorum absorbentium corporis humani*. In-8°., auct. Soemmering.

(4) *De hydrope uteri & de hydatibus*. In-4°., 1795, auct. Gregorini.

(5) Ces observations ont été faites par J. Hunter, l'un des promoteurs les plus zélés de l'anatomie pathologique, considérée sous le point de vue qui la rapproche le plus de sa nouvelle impulsion & de ses progrès dans le dix-neuvième siècle.

(6) *Experimenta de diabeticorum urinâ, &c.* Wittberg, in-4°., 1795. Auct. Tetrio.

(7) Gaertner, *Dissertat. observata quædam circa urinæ naturam*. Tubing, 1796, in-8°.

(8) Pearson, *Philosophic. transact.* 1798, pag. 1.

(9) Walker, *A treatise on nervous diseases, &c.* Lond., 1796, in-8°.

(1) Principalement le *Recueil périodique de la Société de médecine de Paris*; le *Journal général de médecine*, de MM. Leroux, Corvisart & Boyer; le *Nouveau Journal de médecine*, par MM. Béclard, J. Cloquet, &c., aujourd'hui *les*

Les ouvrages du même genre qui ont été publiés chez les autres nations civilisées, sont principalement les derniers fascicules de Baillie; les ouvrages de Camper (1); les beaux ouvrages de Cooper (2), de Scarpa (3), de Soemmering (4), de Hesselbach, sur les *hernies* (5); le travail spécialement consacré aux *anévrysmes*, par Scarpa (6); le traité des *maladies des yeux*, de Wardrop (7); la description des *maladies de la peau*, par Willan (8); les recherches de Pearson, sur les *calculs* & sur les *sédimens de l'urine*, travail qui fut repris par Wolaston; les monographies de Hodgson (9) & de Brodie (10), d'Ant. Monro (11), de Marshal (12), d'Haslam; un grand nombre d'ouvrages sur les *vers*, mais principalement le traité de Rudolphi (13); la monographie de Rochetti, concernant les *maladies de la moelle épinière* (14); une compilation estimée, de Schreger, sur la *composition des humeurs morbides*; des considérations générales sur l'*étude de l'anatomie pathologique*, par Œchy, en allemand (15), & par Ch. Bell (16); des observations de Flachsland, sur *diverses lésions organiques* & sur *quelques vices de conformation* (17); d'excellentes remarques d'Isenflamm & de Rosen Muller; enfin, plusieurs articles communiqués insérés dans un grand nombre de collections périodiques (1).

Les ouvrages que nous venons de rappeler, ont ajouté quelques faits nouveaux, quelques découvertes de détail, aux counoissances déjà acquises, aux richesses déjà recueillies; mais aucun u'a eu pour objet de considérer l'anatomie pathologique comme un corps de science, ni de la faire sortir du cercle étroit où ses rapports avec l'anatomie descriptive l'avoient renfermée.

Cette tendance nouvelle, cette révolution mémorable, ne s'aperçoivent que dans les travaux qui appartiennent à la troisième époque que nous décrivons maintenant; ouvrages qu'il faut rapporter à la nouvelle Ecole de médecine de Paris, en général, mais surtout à Bichat, qui fut véritablement le promoteur de cette manière nouvelle & plus féconde de cultiver l'anatomie pathologique.

Une nouvelle ère pour la science commença avec cette époque : le nouveau jour qu'elle fit naître, fit découvrir un assez grand nombre de faits nouveaux, & se répandit sur les faits déjà observés, dont il apprit à mieux connoître le développement & la nature. Les limites de la science s'agrandirent réellement alors, sous les mains habiles qui surent distribuer ces faits d'une manière philosophique. L'anatomie pathologique embrassa une plus grande variété d'objets, & une science nouvelle toute entière: la connoissance des déviations organiques, fut comprise dans son domaine, tandis que, d'une autre part, elle changea entièrement la manière de considérer la pathologie spéciale ou générale, ainsi que la médecine légale, & rendit à la physiologie, ou même à l'anatomie elle-même, autant qu'elle en avoit reçu, avant d'être arrivée au degré de progrès, qui augmente chaque jour la sphère de ses applications.

Les méthodes d'investigation, les moyens, les instrumens de recherches, furent eux-mêmes perfectionnés, & s'appliquèrent en même temps aux parties fluides & aux parties solides de l'organisation. Les différentes espèces de lésions ne furent plus attribuées à un être abstrait, appelé *maladie*, & plusieurs de ces lésions furent regardées comme la maladie elle-même, dont il étoit possible d'assigner l'origine, le développement, les phénomènes primitifs, les phénomènes de sympathie ou de réaction, & les effets consécutifs ou secondaires.

Ce nouveau mode d'étude fut appliqué en particulier à l'inflammation aiguë ou chronique, à la suppuration, à la gangrène, au développement des fausses membranes.

Archives générales de médecine, mais surtout les *Bulletins de la Faculté & de la Société de médecine de Paris*, que nous n'hésitons pas à regarder comme le recueil le plus riche & le plus varié, relativement à la médecine clinique & à l'anatomie pathologique.

(1) *Icones herniarum, editæ à* T. Sam. Soemmerring, Francofr., in-fol., 1801.

(2) *Anatomy of inguin and cong. hernia*. Lond., 1804. — *Anatomy, &c., of crural and umbilic. hernia*. Lond. 1807.

(3) *Sull' ernie memorie anatom. chirurg.* Milano, 1809.

(4) Le grand ouvrage de Soemmerring a été publié en allemand, de 1797 à 1811.

(5) *Disquisitio anatomico-pathologica de ortu & progressu hern. inguin. & crur.* Wurtz., 1806 & 1816.

(6) *Sull' anevrisma reflessioni ed osservazioni anatom. chirurg.* 1804, in-fol.

(7) *Essay on the morbid anatomy of the human eye*. Lond., 1808.

(8) *Description and treatment of cutaneous diseases*. Lond., 1798, in-4°.

(9) *A treatise on the diseases of arteries and veins*. Lond., 1815. Cet ouvrage a été traduit par M. Breschet.

(10) *Traité des maladies des articulations*.

(11) *The morbid anatomy of the gullet stomach and intestines*, 1811.

(12) *Observations on insanity*. Lond., 1811.

(13) *Entozoorum, sive verminum intestinalium historia naturalis*. 1810, 3 vol. in-8°.

(14) *De la structure des fonctions, & des maladies de la moelle épinière*, en italien. Milan, in-8°., 1816.

(15) *Differt. de hactenus prætervisâ nervorum, &c.* Tubing., 1802.

(16) *A system of dissection explaining the anatomy of the human body, &c.* In-fol. indemb. de 1798 à 1800.

(17) Ces observations ont principalement pour objets quelques lésions de l'utérus, l'exemple d'*une môle vésiculeuse*, celui d'*un défaut congénial des os du palais*, & plusieurs cas de *monstruosités*. (Voyez *Observat. pathologic. anatomic.* In-8°., Rastad, 1800.)

(1) *The medic. and surgic. Transact.* : le *Journal de médecine de Hufland* : le *Journal* de M. Jean-Fréderic Meckel, &c. &c.

Les altérations véritablement organiques furent en même temps mieux caractérisées, & plus exactement distinguées, soit des phénomènes purement cadavériques, avec lesquels on les a trop souvent confondues, soit des effets qui résultent de certaines altérations naturelles & progressives, que l'âge, ou l'exercice même de la vie, amène dans plusieurs parties, tels que les os, les cartilages, les muscles, les vaisseaux, les bronches, & leurs ramifications pulmonaires.

Plusieurs organes ou plusieurs régions de l'organisme, qui n'étoient pas ordinairement compris dans les investigations anatomiques, n'échappèrent plus à ces investigations, qui toutefois se portèrent d'une manière particulière sur les transformations, sur les dégénérescences des parties, sur le développement des tissus morbides étrangers à l'organisation (le tubercule, le squirrhe, &c.), en un mot, sur les altérations de texture, dont l'étude plus complète & plus approfondie doit être regardée comme un des principaux caractères de l'état présent de l'anatomie pathologique.

On peut faire remonter ce nouveau point de vue, sous lequel l'anatomie pathologique commença à être considérée en France vers la fin du dix-huitième siècle, à quelques aperçus de M. Pinel & à plusieurs expériences de M. Chaussier à cette époque : mais le véritable promoteur de cette nouvelle anatomie médicale, ce promoteur, il faut l'avouer, & nous devons le répéter, ce fut Bichat, qui saisit presque dans le même instant l'idée féconde de l'anatomie générale, & les vastes conséquences de cette idée, relativement à l'ensemble de la physiologie, de la pathologie générale ou spéciale, & de la thérapeutique.

« L'anatomie générale, dit M. Béclard, contient les premiers germes d'une science à laquelle Bichat auroit sans doute consacré toute sa vie : je veux parler de l'anatomie pathologique. C'étoit une conséquence naturelle de ses premiers travaux : après avoir étudié la structure & le jeu des organes, tenté sur les animaux vivans des expériences pour l'observation exacte de leurs phénomènes, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie, il étoit conduit naturellement à chercher à connoître les changemens que ce dernier état apporte dans leur tissu. Nommé à vingt-neuf ans médecin de l'Hôtel-Dieu, il se livra à ce genre de recherches avec toute l'activité qui lui étoit naturelle : dans un seul hiver, il ouvrit plus de six cents cadavres, & bientôt après, il exposa dans un cours, ses observations sur l'état morbide des organes : c'est dans ce cours qu'il démontra que chaque tissu a un mode particulier de maladie, comme un caractère propre de vitalité; que même dans les intestins, l'état maladif d'une membrane peut s'allier avec l'état sain des membranes voisines, & qu'il seroit bien important de savoir débrouiller, par une savante analyse, la souffrance particulière de ces divers tissus. Bichat s'occupoit de réunir dans un corps de doctrine, les fragmens d'anatomie pathologique, épars dans tous ses ouvrages; il auroit élevé à la science un monument digne d'elle & de la grande époque qui dut à ses travaux une partie de son illustration (1). »

Digne émule de Bichat, M. Dupuytren entra dans cette carrière à peine ouverte, à peine entrevue par l'auteur de l'*anatomie générale*. Placé à la tête des travaux anatomiques de la Faculté de Paris, secondé par ses honorables collaborateurs, il parvint à faire ressortir de ses nombreuses recherches, une science presqu'entièrement nouvelle, l'anatomie pathologique dogmatique, fondée sur l'anatomie générale. Son travail dans lequel ce genre de connoissances se trouve considéré dans son ensemble, & de manière à former une science véritablement nouvelle, fut présenté à la Société de l'Ecole de médecine, au commencement du dix-neuvième siècle; les nombreuses dissections qu'il avoit dirigées, & qui sembloient se borner à une utilité passagère pour les élèves, avoient fourni les principaux matériaux de cet immense travail : plus de mille cadavres avoient été ouverts, dans ces dissections. Les faits déjà connus se trouvèrent rapprochés des faits nouveaux, que ces investigations multipliées firent découvrir : ils furent classés, & acquirent un nouveau prix, par le seul fait de cette classification : d'autres faits furent observés, & firent agrandir le cadre dans lequel ils devoient entrer.

Chaque découverte importante demanda à se classer dans ce cadre, & montra, ouvrit des routes nouvelles, qui furent ensuite parcourues, soit par celui qui s'y étoit engagé le premier, & par l'heureuse influence d'une classification philosophique, soit par ses collaborateurs les plus zélés & les plus distingués. Les altérations organiques, si multipliées & si nombreuses, soit dans les solides, soit dans les fluides, étudiées par M. Dupuytren, dans toutes leurs variétés, à toutes les époques de leur développement, furent rangées dans quatre ordres, pouvant se partager & le sous-diviser à leur tour en sous-ordres, en genres, sous-genres, espèces, variétés, d'après l'artifice ingénieux que les botanistes & les zoologistes ont employé avec tant d'avantage.

Le premier ordre comprend les altérations organiques; les dégénérescences de tissus, déjà existans, ou les productions de tissus nouveaux, mais analogues, aux différentes parties constituantes de l'organisation : on range naturellement sous ce titre, les transformations & les productions cellulaires, adipeuses, cutanées, muqueuses, fibreuses, cartilagineuses, osseuses, séreuses, synoviales :

(1) Béclard, *Additions à l'anatomie générale de Bichat. Notice historique*, pages xiij & xiv.

altérations que l'auteur, qui les réunit dans son cadre avec tant d'habileté, a reconnues en grande partie le premier, & dont il a assigné séparément les caractères.

Le deuxième ordre embrasse les lésions de tissus, caractérisées par une altération profonde des propriétés vitales, & donnant lieu à des productions organiques nouvelles, à des tissus morbides, qui n'ont point d'analogues dans l'organisation.

On rapporte à ce titre, les dégénérations blanches, les productions squirrheuses, tuberculeuses, l'inflammation elle-même, qui appartient évidemment à l'anatomie pathologique, & sous le rapport de sa terminaison, & plus encore sous le point de vue de ses effets ultérieurs & prolongés dans plusieurs phlegmasies, spéciales, aiguës ou chroniques.

Les lésions organiques particulières sont réunies dans un troisième ordre, & le quatrième, qui se présente comme un nouveau genre de connoissances très-étendu, dans le système des sciences médicales, embrasse à lui seul les monstruosités ou les déviations organiques, qui, en effet, ne pouvoient être convenablement rapportées qu'à l'anatomie pathologique : le plus grand nombre de ces déviations étant presque toujours produit par quelques-unes de ces maladies, qui semblent commencer avec l'existence, & dont la vie du fœtus, quoique très-bornée, n'est guère plus exempte que la vie plus compliquée & plus étendue, qui s'établit au moment de la naissance.

Des vues aussi nouvelles, une exposition de l'anatomie pathologique aussi différente de ce qui avoit précédé, jusqu'à ce jour, aussi conforme à l'influence que cette science devoit recevoir de l'anatomie générale, furent développées d'une manière aussi brillante qu'utile par M. Dupuytren, dans un cours gratuit, que la multiplicité de ses occupations ne lui a pas laissé continuer, & qu'il auroit fallu introduire, à tout prix, dans le système des études médicales.

M. Breschet, devenu à son tour chef des travaux anatomiques de la Faculté, avoit formé le projet de publier un traité d'anatomie pathologique, d'après ces importantes leçons, & en faisant usage des nombreux matériaux & de tous les genres de secours dont il dispose. Cet ouvrage n'a point encore été publié, & les véritables amis des sciences ne peuvent que s'en affliger. Un élève de M. Dupuytren, M. Cruveilhier, a rempli en partie, pour sa dissertation inaugurale, cette tâche, que M. Breschet s'est proposée de remplir, mais sans embrasser la totalité de l'anatomie pathologique; ce qui n'a encore été fait que par Voigtel & par M. Frédér. Meckel, dont les traités publiés en Allemagne, n'en laissent pas moins voir l'influence que les idées de Bichat ont exercée sur l'anatomie pathologique.

Les travaux les plus considérables qui ont été publiés en France, sous cette même influence, sont la dissertation inaugurale de Marandel sur les *irritations* (1); l'histoire des *phlegmasies chroniques* de M. Broussais (2), ouvrage justement distingué dans le rapport de l'Institut, sur les prix décennaux; les recherches de Bayle, sur la *phthisie* (3); l'article *Anatomie pathologique*, dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*; l'article *Cancer* dans ce même Dictionnaire, & plusieurs autres articles très-étendus consignés dans le même ouvrage : les recherches de M. Béclard, sur les *acéphales*, insérées dans plusieurs mémoires qui font partie des *Bulletins de la Société & de la Faculté de médecine*; les observations du même académicien sur l'*embryologie* & le *système nerveux*, consignées dans deux dissertations inaugurales; enfin, le traité de l'*auscultation médiate* par M. Laennec (4) : ouvrage qui, en donnant un nouvel instrument à la médecine, & je dirois presque un nouveau sens au médecin, contient un grand nombre de faits nouveaux (5), & a contribué plus qu'aucun autre à introduire l'anatomie pathologique dans la pratique usuelle de la médecine, en donnant le moyen de connoître, par différens symptômes, plusieurs lésions organiques le plus souvent inconnues avant ce nouveau mode d'investigation.

Un grand nombre de travaux & de découvertes de détail, dans lesquels l'influence de Bichat & de M. Dupuytren ne se fait pas moins remarquer que dans les ouvrages plus étendus que nous venons de rappeler, appartiennent également à l'état présent des connoissances pathologiques, & servent à les caractériser. Ces travaux, ces découvertes, ont embrassé une multitude d'objets, & les humeurs dans leur état d'altération, les fluides aériformes eux-mêmes, n'ont pas échappé aux investigations des observateurs, comme on peut s'en convaincre en parcourant plusieurs mémoires dont ils ont été l'objet (6). Toutefois certaines parties

(1) *Essai sur les irritations*. Paris, 1807, in-4°.

(2) *Histoire des phlegmasies chroniques, muqueuses ou séreuses*, fondée sur de nouvelles observations cliniques, 2 vol. in-8°. Paris, 1808, 1re. édit.

(3) *Recherches sur la phthisie pulmonaire*. Paris, 1810.

(4) *Auscultation médiate*, par R. Th. Laennec, 2 vol. in-8°. Paris, 1819.

(5) M. Laennec, en faisant usage d'un nouveau moyen de connoître les différentes lésions des organes contenus dans le thorax, a été conduit à mieux étudier, à mieux connoître le plus grand nombre de ces lésions, comme on peut le voir par ces excellentes recherches, sur les différens *états des tubercules* à toutes les époques de leur développement; sur la dilatation des bronches, sur les trois degrés de la péripneumonie, relativement aux symptômes qui peuvent être appréciés par le stéthoscope; sur l'emphysème du poumon, son œdème, l'apoplexie pulmonaire, &c. &c.

(6) La dissertation de M. Deyeux sur *le sang des ictériques*; l'*analyse de l'urine, propre au diabétès*, par M. Thenard; l'*analyse des alimens après un commencement de digestion*, chez une femme qui avoit un ulcère fistuleux à l'estomac; les travaux de MM. *Nysten*, *Gaspard*, *Gérardin*, sur les gaz, relativement à la pathologie & à la physiologie.

du vaste domaine qu'embrasse aujourd'hui l'anatomie médicale, ont attiré plus particulièrement l'attention des médecins & des anatomistes du dix-neuvième siècle. Les déviations organiques d'une part, & de l'autre part les altérations de tissu, ont été spécialement examinées, & les connoissances qui s'y rapportent, sont plus propres qu'aucune autre, à donner une juste idée des progrès les plus récens de l'anatomie pathologique. Les tissus étrangers à l'organisation, & sans analogues aux parties constituantes des organes, dans l'état sain, sont devenus l'objet d'une science presque nouvelle, dont la lumière s'est progressivement répandue, de jour en jour, par une suite de travaux partiels, sur le squirrhe, le cancer (1); le tubercule dans ses différens états (2); sur les indurations blanches (3), le squirrhe de l'estomac (4) : ses érosions & ses perforations spontanées : la liaison de ce mode d'altération avec plusieurs questions médico-légales (5) : les ulcères de l'utérus (6), les corps fibreux de cet organe (7), les vers en général, & les vers vésiculaires ou les hydatides en particulier (8).

Les inflammations ont été généralement soumises aux investigations les plus détaillées, soit pour connoître leur théorie générale, soit pour répandre un nouveau jour sur plusieurs phénomènes qui leur appartiennent. Ainsi, plusieurs observateurs se sont occupés de la formation, de l'analyse du pus (9) : des principaux effets des irritans (10) : de l'état des capillaires veineux & artériels dans les phlegmasies (11) : plusieurs autres savans ont donné toute leur attention à la terminaison des inflammations en général (12), à la formation des kystes, des adhérences, des fausses membranes (1) : à la formation des cicatrices, & à la théorie du cal (2).

Des traités, des mémoires particuliers, ont fait mieux connoître, en outre, plusieurs genres particuliers d'inflammations (3), & les importantes recherches de M. Bretonneau, sur les *angines diphtériques*, ou angines dont l'essence est de se terminer par le développement d'une fausse membrane, se sont réunis à d'autres faits, pour faire sentir combien il importe dans la pratique, d'avoir autant égard à la nature même, & au mode d'inflammation, qu'aux différentes parties constituantes de l'organisation qu'elle affecte, & sur lesquelles M. le professeur Pinel a fait uniquement porter sa classification des maladies.

Les déviations organiques, dont les collections académiques font d'ailleurs connoître des exemples si multipliés & si variés, ont été beaucoup mieux connues, & l'anatomie pathologique considérée sous ce rapport, s'est enrichie & par de nouvelles observations, & par la lumière qu'elle a répandue sur les observations déjà recueillies : les simples vices de conformation; l'absence ou l'augmentation contre nature des parties; les simples altérations de formes, ou les monstruosités les plus bizarres en apparence : tous les faits de ce genre, & jusqu'au fœtus trouvé après la mort, à la surface des intestins du jeune Bissieu, ont été *expliqués* jusqu'à un certain point, & ramenés à un petit nombre de lois organiques.

Une foule de noms recommandables se rattachent aux divers travaux qui ont été consacrés à une partie de l'anatomie pathologique : ce sont principalement, en France, les noms de MM. Chaussier, Dupuytren, Serres, Béclard, Adelon, Breschet, & de l'auteur même de cette notice, dans l'article MONSTRES de ce Dictionnaire. Cette énumération, que nous bornons presqu'à une simple nomenclature, seroit très-incomplète, si nous n'y faisions pas entrer la série des observations ou des recherches, dont plusieurs états morbides ont été l'objet en particulier : tels que l'apoplexie (4); les collections sanguines qui s'y rapportent; la membrane accidentelle qui se développe quelquefois autour de ces collections; le ramollissement de l'estomac, dans une maladie particulière chez les enfans (5); les altérations

(1) *Voyez* l'article CANCER, dans le *Diction. des Scienc. médic.*, par Bayle.

(2) Les observations consignées par M. Laennec, dans son ouvrage sur l'*auscultation médiate*, &c.

(3) Bayle, *Journal de méd.*, tom. IX, pag. 285.

(4) Bayle, tome V, page 72.

(5) Les premiers aperçus relatifs à ces phénomènes morbides sont dus à M. Chaussier : ils furent d'abord indiqués dans quelques-unes des séances publiques de l'Ecole d'accouchement, à l'hospice de la Maternité. Ils ont été présentés ensuite avec plus de détail, dans les dissertations inaugurales de MM. Morin & Laisné.

(6) *Journal général de médecine*, tom. V, pag. 338.

(7) *Journal général de médecine*, tom. V, pag. 62.

(8) Les mémoires de M. Laennec, communiqués à la Société de l'école de médecine, & imprimés dans le premier volume de ses *Actes*.

(9) On doit consulter plus particulièrement le Mémoire de Schwilgué sur le pus, dans les *Bulletins de l'Ecole & de la Société de médecine de Paris*.

(10) Expériences de Savary, dans les Bulletins précités.

(11) Les observations de M. Ribes.

(12) Rayer, Mémoire communiqué à la Société royale de médecine.

(1) Observations de MM. Chaussier & Dupuytren. — La Dissertation inaugurale de M. Villermé; l'article MEMBRANES dans ce Dictionnaire.

(2) L'exposition des idées & des expériences de M. Dupuytren, relativement à cette théorie, dans une des dissertations inaugurales de M. Breschet, pour le concours de la place de chef des travaux anatomiques.

(3) Un grand nombre de dissertations inaugurales sur ces inflammations, le recueil de M. Parent, sur l'*arachnitis* en particulier.

(4) Les observations de MM. Fouquier, Rochoux, Riobé.

(5) Les observations de MM. Cruveilhier et Louis.

qui résultent, à la longue, des différentes hernies (1); les phénomènes des hydropisies aiguës ou chroniques (2); le météorisme & l'emphysème; l'ecchymose comparée aux lividités cadavériques (3); le mode de lésion qui résulte de l'introduction des substances putréfiées dans les vaisseaux, & l'analogie de ces altérations, avec celles qui paroissent caractériser l'état pathologique; dans plusieurs typhus en général, & dans le *typhus amaril* & la fièvre jaune en particulier, d'après les observations de MM. Dumoulin & Magendie (4); l'état du poumon, suivant les différens degrés de la péripneumonie (5); on doit aussi comprendre dans cette énumération, différentes recherches, sur le mode d'altérations ou de lésions, d'où résultent, l'endurcissement du tissu cellulaire chez les nouveau-nés (6), &c.; sur les altérations de la peau ou du tissu cellulaire sous-cutané, dans un grand nombre d'exanthèmes aigus ou chroniques, & principalement dans l'éléphantiasis des Arabes, que l'on a aussi désigné sous le nom de *maladie des Barbades*, & sur lequel M. Allard a recueilli des observations importantes.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PATHOMÈTRE. Instrument qui devroit servir, d'après le mot étymologique, à mesurer le degré de douleur & de souffrance. Il n'existe pas & il ne peut pas exister d'instrument semblable.

(L. J. M.)

PATHOMÉTRIE. *Voyez* PATHOMÈTRE.

PATIENCE, s. f. (*Mat. méd.*) Parelle. (*Rumex patientia.*) Cette plante appartient à la famille des Polygonées: sa racine est la seule partie dont on fasse usage en médecine: on la prescrit sous forme de décoction, & à la dose d'une once, ou d'une demi-once, pour une pinte d'eau. La racine de patience est assez souvent employée dans le traitement des maladies cutanées, & comme un accessoire assez utile de ce traitement, lorsque les organes de la digestion sont foibles, & habituellement fatigués par une disposition catarrhale: il y a plusieurs espèces de patience qui ont à peu près les mêmes usages. *Voyez* POLYGONÉES & RUMEX.

(L. J. M.)

PATIN (Guî). (*Biogr. médic.*) Aucune découverte importante, aucun ouvrage véritablement utile, ne rappelle ni ne recommande ce nom, qui cependant est resté célèbre. Celui qui le porte appartient au dix-septième siècle & naquit à Hodenc-en-Bray, près de Beauvais. Dans sa jeunesse il fut obligé d'être correcteur d'épreuves dans une imprimerie, pour exister, mais il ne tarda pas à sortir de cette pénible situation pour se consacrer à l'étude de la médecine, ce qu'il fit à Paris, où il fut reçu docteur en 1627. Son caractère & sa physionomie offroient un singulier contraste; l'un rappeloit un peu le curé de Meudon, & l'autre sembloit avoir quelque ressemblance avec Cicéron. Avec beaucoup d'esprit naturel, Guî Patin ne parvint à acquérir qu'un mérite d'école, auquel il donna de l'éclat par la singularité de son caractère, ainsi que par la causticité & l'esprit de parti que l'on trouve dans ses *Lettres*: espèces de matériaux qui ne peuvent être employés pour servir à l'histoire, qu'avec beaucoup de réserve & d'impartialité.

Le mérite de Guî Patin, dont nous parlons, consistoit surtout à parler le latin avec une prodigieuse facilité pour un Gaulois; ce qui faisoit accourir un grand nombre de spectateurs, aux thèses où l'on espéroit l'entendre. Ce médecin fut nommé doyen de la Faculté en 1650; il devint plus tard professeur au Collége de France, où il succéda à Riolan. Il mourut à l'âge de soixante-douze ans, possesseur d'une belle bibliothèque, & après avoir promis, sans les publier, plusieurs ouvrages. Quelques écrits cependant lui sont attribués; mais le seul qui soit bien connu, & qui mérite d'être cité, c'est un *recueil de lettres* en six volumes in-12, dont Voltaire a porté ce jugement.

« Ce recueil de lettres a été lu avec avidité, parce qu'il contient de nouvelles anecdotes que tout le monde aime, & des satyres qu'on aime davantage. Il sert à faire voir combien les auteurs contemporains, qui écrivent précipitamment les nouvelles du jour, sont des guides fidèles pour l'histoire. Ces nouvelles se trouvent souvent fausses ou défigurées par la malignité: d'ailleurs, cette multitude de faits n'est guère précieuse qu'aux petits esprits. »

Patin avoit pris une part très-active dans les discussions qui s'élevèrent de son temps au sujet de l'*antimoine* & des *remèdes chimiques*. Il se prononça avec toute l'animosité d'un esprit étroit, contre ces innovations qui ne tardèrent pas à être proclamées comme des découvertes. S'être écarté de la médecine galénique étoit pour lui un véritable délit, au point de lui faire désigner ses antagonistes comme les *faux monnoyeurs de la médecine*, & de montrer le desir qu'ils fussent traités

---

(1) Les observations de MM. Cruveilhier & Jules Cloquet.

(2) La dissertation de M. Breschet sur les *hydropisies actives*, &c.

(3) La dissertation inaugurale de M. Lecieux sur l'*ecchymose*, attribuée à M. Chaussier.

(4) Magendie, *Journal de physiologie*, tome III, page 81.

(5) D'après les observations de M. Laennec, dans son *Traité sur l'auscultation médiate*.

(6) Les observations de M. Breschet sur ces altérations: observations que l'auteur fera sans doute connoître ultérieurement d'une manière plus complète.

traités aussi sévèrement que les malfaiteurs auxquels il les comparoit. Son *Martyrologium antimonii* (Martyrologe de l'antimoine) est une espèce de recueil, dans lequel il a consigné sans critique, & avec toute l'impartialité de l'esprit de parti, les divers exemples des effets nuisibles ou mortels de l'antimoine.

Jamais il n'employa dans tout le cours de sa vie, qui fut longue, un seul grain du médicament réprouvé, & souvent il disoit que le *terrible antimoine* avoit fait périr plus d'hommes dans les villes, où il étoit en usage, que la guerre de trente ans n'en avoit moissonné dans les plaines de la Germanie. Les paradoxes, les faits mal observés, les anecdotes inexactes, controuvées, tous les artifices de la haine & de la calomnie, ne furent pas dédaignés par Guî Patin dans ces honteuses discussions, comme il est facile de le voir en parcourant ses *Lettres*, dans lesquelles, du reste, le ministère du cardinal Mazarin n'est guère mieux traité que l'antimoine.

Le scandale que tant d'animosité appela sur des dissidences d'opinions qui auroient dû rester dans l'enceinte des écoles & parmi les médecins, ce scandale qu'il faut reprocher surtout à Guî Patin, appela enfin l'attention de l'autorité. En 1666, un arrêt du Parlement ordonna à la Faculté de terminer ses funestes débats, & de porter un jugement définitif sur les dangers & les avantages de l'antimoine.

La réunion des membres de cette compagnie se fit sous la présidence du doyen Vignon, & il fut décidé, à une majorité de quatre-vingt-douze voix, que l'émétique & les préparations d'antimoine pouvoient impunément être employés. Guî Patin demeura inconsolable d'une pareille décision; il garda du reste son opinion & sa haine, & mourut en 1672.

L'antimoine & ses utiles préparations sont restés, & se trouvent utilement employés chaque jour dans le traitement d'un grand nombre de maladies. Le nom de Guî Patin est demeuré aussi, mais seulement pour rappeler que, dans tous les temps, il se trouva des hommes assez malheureux pour ne pas appartenir à leur siècle, & pour s'opposer, par un vice de cœur, ou par un travers d'esprit, aux découvertes les plus importantes & les plus honorables.

PATIN (Charles), plus connu comme antiquaire que comme médecin, naquit le 16 février 1633, de Guî Patin. Ce fut, comme son père, un homme prodigieux pour le temps, parlant grec & latin, & soutenant merveilleusement une thèse dans le style & avec toutes les formes des écoles. Une imprudence le força de s'exiler & de chercher un asyle en Italie, où son goût pour l'étude de l'antiquité augmenta, & lui fit obtenir une place distinguée, parmi les érudits de son temps. Sa famille partagea ses goûts, au point que la femme de Charles Patin & ses deux filles appartenoient toutes les trois à l'académie des *Ricovrati* de Padoue. Charles Patin fut lui-même professeur dans cette ville, & obtint de la seignenrie de Venise, le titre de *chevalier de St.-Marc*. Il étoit connu dans l'*Académie des Curieux de la Nature*, sous le nom de *Galien I*er. Parmi les nombreux ouvrages de Charles Patin, nous n'en trouvons que quelques-uns qui appartiennent à la médecine; ce sont les suivans :

Oratio de optimâ medicorum secte. 1672, in-folio.

Oratio de febribus. 1677, in-4°.

Oratio de Avicennâ. 1678.

Oratio de scorbuto. 1679.

Quod optimus Medicus debeat esse Chirurgus, oratio. Pavii, 1681, in-4°.

Oratio probans quod Medico-Chirurgico liceat, absque artis dedecore, bestiis etiam mederi. Venetiis, 1682, in-4°.

Dissertatio therapeutica, de Peste. Augustæ Vindelicornm, 1683, in-4°.

Thesaurus Numismatum à Petro Moroceno collectorum. Venetiis, 1684, in-4°.

Circulationem sanguinis Veteribus cognitam fuisse. Patavii, 1685, in-4°.

Flores medicinæ. Ibid., 1686, in-4°.

Oratio, in febribus medendis inspiciendum esse lotium. Ibid., 1688, in-4°.

Commentarius in antiquum Cœnotaphium Marci Astorii, medici Cæsaris Augusti. Ibid., 1689, in-4°.

Vanam esse astrologiam ac Medico planè indignam. Ibid., 1691, in-4°.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PATINA (Benoît) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin de Bresse, dont la réputation s'étendit jusqu'à Vienne, où l'empereur Maximilien II le fit venir pour le consulter sur des palpitations de cœur, dont il étoit fortement incommodé. « On ne sait rien, dit Eloy, du soulagement que ce prince reçut de ses conseils, mais la consultation fut imprimée à Bresse en 1573, sous ce titre : *Pro divo Maximiliano Cæsare, semper augusto, de cordis palpitatione, consilium*. »

Ce médecin, qui naquit dans la première moitié du seizième siècle (1534), étoit regardé comme le meilleur poëte satyrique de son temps : quoi qu'il en soit, on n'a trouvé après sa mort, qui eut lieu en 1577, aucun ouvrage en ce genre, & ce qui nous reste de lui, se borne à quelques opuscules de médecine, dont il a lui-même publié le recueil sous ce titre :

Opuscula de Re medicâ. Libri tres de venis quæ in humanis corporibus fiunt, eorum naturâ,

causis, differentiis, morbis qui indè fiunt, morborum ab iis provenientium, curatione. Brixiæ, 1572, in-8°.

Commentarius de naturâ & curatione febrium, in quibus adparere solent peticulæ. Ibid., 1572, in-8°.

De corruptione substantiarum corporis humani atque de earum curatione. Ibid., 1575, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PATTE-D'OIE, s. f. (*Anat. physiol.*) On désigne vulgairement sous le nom de *patte-d'oie*, les rides en forme de rayons, qui se manifestent à la région temporale & à la circonférence de l'orbite, chez les personnes qui commencent à vieillir, surtout si, pendant le cours de leur vie, elles ont éprouvé des céphalées fréquentes, ou exercé des professions qui les ont exposées fréquemment, au soleil ou à la réverbération d'un feu très-ardent.

PATTE-D'OIE. (*Mat. médic.*) On donne le nom de *patte-d'oie* à plusieurs espèces de Chénopodées. *Voyez* VULVAIRE. (L. J. M.)

PATURIN, s. m. (*Mat. méd.*) Genre de plantes de la triandrie digynie, dont on cultive une espèce en Abyssinie, & dont on mange les graines comme le riz : on en fait aussi une farine. Ce genre de plante, qui appartient à la famille des Graminées, renferme un grand nombre d'espèces qui font la base des prairies & fournissent d'excellent fourrage. (A. J. T.)

PATURON, s. m. (*Anat.*) On désigne sous le nom de *paturon*, la partie située, dans le cheval, entre le boulet & la couronne. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (L. J. M.)

PATURSA. (*Pathol.*) Fallope a désigné quelquefois sous ce nom, la maladie syphilitique, avec le dessein de former une espèce d'acrostiche par les mots suivans : *PAsio TURpis SAturnina.* (L. J. M.)

PAUCIFLORE, adj. Qui a peu de fleurs. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

PAUCIRADIÉ, ÉE, adj. (*Mat. médic.*) Cette épithète est employée en botanique, pour désigner des ombelles, ou certaines fleurs radiées qui ont des demi-fleurons. (A. J. T.)

PAUL-DE-FENOUILLÈDES (*Eaux minérales de Saint-*). Ces eaux se trouvent à huit lieues de Perpignan; deux sources, dont une est froide & l'autre est chaude, les fournissent. Elles sont généralement peu employées. (A. J. T.)

PAUL D'ÉGINE. (*Biogr.*) Ce médecin naquit, ainsi que le désigne un de ses noms, dans une petite île de la Grèce, appelée aujourd'hui *Engia.* Il appartient à la fin du sixième siècle & à la première moitié du septième, sous le règne d'Héraclius, & à l'époque à jamais mémorable des conquêtes des Arabes, sous Omar & Amrou, les plus célèbres successeurs de Mahomet.

On a dit souvent, en parlant de Paul d'Egine & d'Alexandre de Tralles, qu'ils furent relativement aux sciences, en général, & à la médecine en particulier, les derniers des Grecs, dont les écrits rappellent encore la gloire & le savoir de leur patrie.

Paul d'Egine étudia à Alexandrie avant qu'elle ne fût tombée au pouvoir des Arabes. Nous ne connoissons pas les noms des maîtres dont il suivit les leçons, mais il paroît qu'il s'attacha à quelques méthodistes, dont il adopta les principales idées, dans la manière de considérer plusieurs maladies & plusieurs phénomènes de l'organisation (1). Il ne se borna pas, du reste, à des études sédentaires, & voyagea assez long-temps avec le dessein de donner plus d'étendue & de solidité à ses connoissances. Presque toutes les parties de l'art de guérir attirèrent sans doute son attention, mais dans la pratique, il accorda une préférence marquée à la médecine spéciale des femmes; ce qui le fit appeler *alkavabeli* ou *accoucheur*, par les Arabes, qui lui accordèrent un haut degré d'estime, & qui traduisirent ses ouvrages avec le plus grand soin.

Paul d'Egine s'occupa aussi de la chirurgie d'une manière toute spéciale, avec une indépendance d'opinion, fondée sur son expérience : indépendance qui lui donna souvent le courage de réfuter Hippocrate & de ne pas adopter religieusement, en toute occasion, les opinions de Galien.

Les œuvres de Paul d'Egine qui nous sont parvenues, sont distribuées en sept livres (*de Re medicâ libri septem*) : le sixième est uniquement consacré aux matières chirurgicales. La traduction arabe d'Honani, fils d'Isaac, comprend neuf livres; mais on doit supposer avec le savant Fabricius, que cette différence ne doit être attribuée qu'à une sous-division par le traducteur du sixième & du septième livre, qui sont plus longs que les autres.

L'*editio princeps* grecque de Paul, est de 1528, in-fol., chez les Aldes. Une autre édition grecque fut donnée à Bâle en 1538, avec des corrections. Torini, Gouthier d'Andernach, traduisirent Paul d'Egine en latin. La traduction du premier parut en 1532, mais le sixième livre fut ajouté dans une nouvelle traduction de 1534.

(1) Paul d'Egine, d'après ses idées, attribuoit la paralysie à un changement dans les corpuscules. Il expliquoit, d'après la même doctrine, les suites que peut entraîner la suppression des menstrues.

La traduction de Gonthier d'Andernach parut pour la première fois en 1532. Il y eut plusieurs autres éditions, celle de 1534, Colon., de 1541, Venise, & de 1542, Strasbourg, in-fol. Plusieurs savans hellénistes du seizième siècle se joignirent d'ailleurs à Torini & à Gonthier, soit pour interpréter, soit pour commenter Paul d'Egine, soit pour donner des éditions correctes de ses écrits. Tels furent entr'autres Rimbert Dodonæus, Goupyl, Jean Cornarius.

La traduction comprise dans la belle collection d'Etienne (*Artis medicæ principes*) est attribuée à l'un de ces érudits, à J. Cornarius.

Les écrits de Paul d'Egine, comme ceux d'Alexandre de Tralles, appartiennent, suivant la remarque de Peyrilhe, à la classe des abréviateurs & des compilateurs, qui joignirent à leurs extraits & à leurs abrégés, le résultat de leurs méditations & de leur expérience.

Nous avons déjà fait remarquer que Paul d'Egine avoit donné une attention particulière aux matières chirurgicales & à la médecine des femmes.

La manière de pratiquer la bronchotomie, le lieu d'élection qu'il assigne pour la paracentèse de l'abdomen, soit à droite, soit à gauche; sa manière de pratiquer la taille; l'idée de l'artériotomie dans certaines ophthalmies, suffiroient pour attester combien l'art de guérir lui a été redevable, sous le rapport de la chirurgie.

L'importance que le même auteur attachoit à saigner dans les affections idiopathiques, le plus près du siége des maladies, porteroit à croire qu'il n'auroit pas été éloigné, relativement à cette grande question, de quelques idées que certains spéculateurs modernes ont exagérées.

Paul d'Egine a décrit avec beaucoup de soin une rachialgie épidémique, & qui fut remarquable en ce que la paralysie qui s'y joignoit, paroissoit résulter d'un effort critique & salutaire. Les archives de la médecine lui sont en outre redevables de considérations utiles, sur la *phthisie calculeuse*, déjà entrevue par Alexandre de Tralles. Les dépôts laiteux, l'œdème des paupières, l'ophthalmie avec amaurose, l'inflammation de l'utérus, & plusieurs maladies des parties génitales, se contractoient dans les relations des deux sexes. Les Arabes ont peut-être exagéré son habileté dans l'art des accouchemens; & ce qui nous a paru le plus digne d'attention à ce sujet, dans ses écrits, se rapporte aux conseils qu'il donne pour l'extraction du placenta, qui doit être opérée lentement, & avec beaucoup de prudence & de circonspection.

On doit consulter, pour bien connoître Paul d'Egine, ce qui le concerne dans l'*Histoire de la médecine* de Sprengel, & une dissertation de Rud. Aug. Vogel, ayant pour titre : *De Pauli Æginestæ meritis in medicinam, imprimisque prol. I & II.* Gœttingæ, 1768. (Moreau de la Sarthe.)

PAUL (Jean de Saint-). (*Biogr.*) Les biographes ne s'accordent pas sur la patrie de ce médecin, qui, selon les uns, étoit Français, & selon les autres, de Salerne. Astruc, qui en parle dans l'*Histoire de la Faculté de Montpellier*, avoue qu'il n'a ni preuve ni conjecture pour le mettre au rang des médecins sortis de l'école de Montpellier : tout ce qu'il assure, c'est que cet auteur est ancien & qu'on lui attribue des ouvrages sous ces titres, lesquels n'ont pas été imprimés.

Breviarum Practicæ.

Medicinæ simplices.

De Morbis particularibus.

De Morbis simplicibus.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

Paul (Pierre-François) (*Biogr.*), médecin de Florence qui vivoit dans le seizième siècle. On lui doit un ouvrage dans lequel il parle des effets de la saignée, & de la manière de pratiquer cette opération. Il a pour titre : *Adversus Avicennam de venæ sectione.* (Venetiis, 1533, in-4°.) Ce médecin paroît avoir été fort attaché à la doctrine de Galien. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAULA. Espèce d'emplâtre dont on trouve la description dans Paul d'Egine, *lib. VII, cap.* 17. (A. J. T.)

PAULADADIUM. Mot employé pour désigner une variété de terre sigillée que l'on rencontre en Italie. (*Voyez* Terre sigillée dans le *Dictionnaire de Chimie.*) (A. J. T.)

PAULET (Jean-Jacques) (*Biogr. médic.*) étoit docteur des Facultés de Montpellier & de Paris. On lui est redevable de plusieurs ouvrages sur la petite-vérole, lesquels furent publiés à une époque où l'on s'occupoit beaucoup de l'inoculation. Ce médecin, recommandable à plus d'un titre, fut pendant plusieurs années rédacteur de la *Gazette de santé*. Paulet, qui étoit membre de la Société royale de médecine, étoit né à Andrezé, département du Gard. Il avoit fait ses premières études au collége d'Alais, & fut reçu docteur en médecine à Montpellier en 1764. Les principaux ouvrages de ce médecin sont les suivans :

Histoire de la petite-vérole, 2 vol. in-12, y compris la *traduction du Traité de Rhazès*. Paris, 1768.

Mémoire pour servir de suite à l'histoire de la petite-vérole, 1768, in-12.

Le secret de la médecine, ou *Préservatif contre la petite-vérole*, 1768, in-12.

Avis au peuple sur son plus grand intérêt, 1769, in-12.

Recherches historiques & physiques sur les maladies épizootiques. Paris, 1775, in-8°.

Traité complet sur les champignons, 2 vol. in-4°. 1775 (1).

Nouveaux faits & observations qui confirment que l'on peut se préserver de la petite-vérole. Paris, 1776, in-12.

Nous avons encore de Paulet plusieurs mémoires & opuscules, parmi lesquels on remarque :

1°. Un mémoire *sur les champignons bulbeux*, avec figures.

2°. Un opuscule ayant pour titre : *Mesmer justifié.*

3°. *Traité de la morsure de la vipère aspic de Fontainebleau.*

4°. Un opuscule ayant pour titre : *Examen d'un ouvrage de M. Stackouse sur les genres de plantes de Théophraste.*

5°. Un *Examen de l'histoire de la médecine*, par Sprengel.

Enfin, ce médecin a laissé pour ouvrages inédits : 1°. une *traduction de l'Histoire des plantes de Théophraste* ; 2°. la *Botanique d'Hippocrate* ; 3°. la *Botanique*, ou *Flore* & *Faune de Virgile*, avec figures. (A. J. T.)

PAULI (Simon) (*Biogr. médic.*), naturaliste & médecin allemand, professeur d'anatomie, de chirurgie & de botanique à Copenhague, naquit à Rostock au commencement du dix-septième siècle (1603). Il avoit été reçu docteur à Wittemberg en 1630, & ce ne fut guère qu'en 1639 qu'il se rendit à Copenhague pour y remplir les différentes chaires dont nous avons parlé. Appelé en 1650 à la cour de Frédéric III, dont il étoit devenu le premier médecin en 1656, Pauli obtint de ce prince, en 1666, la prélature d'Arhusen, qui est demeurée héréditaire dans sa famille. A la mort de Frédéric, Christiern V, son successeur, lui conféra également le titre de son premier médecin ; emploi honorable qu'il remplit pendant dix ans, avec autant de zèle que de talent. Pauli mourut en 1680, à l'âge de soixante-dix-sept ans, & parmi les différens ouvrages qu'il a publiés, nous citerons les suivans :

Dissertatio de hæmorrhagiâ. Copenhag., 1629, in-4°.

Dissertatio de arthritide. Wittemberg, 1630, in-4°.

(1) Cet ouvrage, le seul sur lequel on puisse compter pour reconnoître les qualités bonnes ou mauvaises des champignons, un peu remarquables en France, est le résultat d'une foule d'expériences faites sur les animaux. On y trouve dans vingt-sept livraisons de figures, enluminées avec le plus grand soin, deux cent soixante-quinze espèces, comprises dans trente familles différentes. Un signe de convention à côté de chaque figure, indique les qualités de l'espèce & ses effets sur l'homme, ou sur les animaux.

De anatomiæ origine, præstantiâ & utilitate syntagma. Copenhague, 1634, in-4°.

Dissertatio de catarrho. Rostock, 1637.

Dissertatio de dolore dentium. Copenhague, 1639.

Quadripartium de simplicium medicamentorum facultatibus. Rostochii, 1639, 1640, in-4°. Argentorati, 1667, in-4°. Hafniæ, 1668, in-4°. Francofurti ad Mœnum, 1708, in-4°. (1).

Oratio introductoria, cum Galenum de ossibus ad Sceleton publicè in collegio Finkiano esse interpretaturus. Copenhague, 1741, in-4°.

Oratio ad professores & studiosos Rostochienses, cur, sicut inter Plastas Phydias ; inter pictores Apelles, ità inter medicos Hippocrates celebretur, nemove hac ætate similis ei existat? Hafniæ, 1644, in-8°.

Programma quo theatrum anatomicum, auspicatus est. Hafniæ, 1644, in-4°.

Icones Floræ Danicæ. Hafniæ, 1647, in-4°. (2).

Viridaria regia varia & academica. Hafniæ, 1653, in-12 (3).

Relatio de periculosissimo difficillimo anatomico-chirurgico casu. Francofurti, 1660, in-8°.

Commentarius de abusu tabaci Americanorum veteri, & herbæ Thee Asiaticorum in Europâ novo. Strasbourg, 1661, in-4°. (4).

Methodus dealbandi ossa pro sceletopeiâ. Hafniæ, 1668, in-fol. 1675, in-4°.

Observationes in cocturâ ossium, præsertim sterni (5).

Digressio de verâ, unicâ & proximâ causâ febrium, necnon de accuratâ febres curandi methodo. Strasbourg, 1778. Francfort, 1786, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

(1) Cet ouvrage, que l'on peut regarder comme un traité sur les propriétés des plantes médicales, tire son nom des quatre saisons de l'année, suivant lesquelles il est divisé. Nous en possédons plusieurs éditions : on trouve dans celle de 1667, in-4°., plusieurs opuscules, sous les titres de *Dosis medicamentorum. Programma de officio medicorum. Oratio de Hippocrate, &c.* L'édition de 1668, in-4°., contient une table des matières fort étendue.

(2) Cet ouvrage, qu'il ne faut pas confondre avec le *Quadripartitum*, contient trois cent quatre-vingt-treize figures de Lobel. Quelques-unes sont de *Taberna Montanus*, et plusieurs appartiennent à l'auteur. Les plantes y sont rangées par ordre alphabétique & d'après les saisons.

(3) On trouve dans ce petit volume, le catalogue des plantes du jardin de Copenhague, celui du jardin de Paris, par *La Brosse*, ceux de Varsovie, d'Oxford, de Padoue, de Leyde & de Groningue.

(4) *Voyez* Manget, *Bibliothèque anatomique.*

(5) Traduit en anglais par James, en 1747.

Pauli (Jean-Guillaume) (*Biogr. médic.*), né à Leipsick en 1658, c'est-à-dire, dans la seconde moitié du dix-septième siècle, fut reçu docteur en la Faculté de cette ville, en 1681. Ce médecin, dont le seul desir étoit d'acquérir de nouvelles connoissances en médecine, en voyageant, ne se livra que très-tard à l'exercice de sa profession : il prit le goût des voyages, parcourut l'Italie, la France & l'Allemagne, passa successivement en Angleterre, en Danemarck, dans les Pays-Bas, en Allemagne, &c., & ne revint dans sa patrie qu'avec l'intention de s'y fixer. Son zèle infatigable pour l'étude ne fut pas long-temps sans être remarqué; en 1691, la Faculté de médecine de Leipsick le choisit pour assesseur; il fut nommé en 1703 à la chaire de physiologie : en 1706 il remplit celle d'anatomie & de chirurgie, & en 1720 il obtint la chaire de pathologie, quelques années avant sa mort, qui arriva en 1723. Les ouvrages de Guillaume Pauli se composent de plusieurs dissertations académiques, & de quelques commentaires sur l'anatomie & la chirurgie, de Van Hoorne, qui parurent à Leipsick, sous ce titre :

Annotationes in opuscula anatomico-chirurgica, Joannis Van Hoorne. Leipsick, 1707, in-8°.

Speculationes & observationes anatomicæ. Leipsick, 1722, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

Pauli (Jacques-Henri) (*Biogr. médic.*), fils de Simon, se distingua aussi dans la carrière médicale : en 1661 il fut professeur d'anatomie à Copenhague, sa ville natale, devint professeur d'histoire naturelle en 1664, & obtint le titre d'historiographe de Frédéric III. En 1697, Christiern V lui accorda des lettres de noblesse, en lui permettant d'ajouter à son nom celui de *Rosenschild*.

On lui doit une bonne édition des *Observations* de Bellini, *sur la structure des reins.*

Anatomiæ Bilsianæ anatome, occupata imprimis circa vasa mesaraica & labyrinthum in ductu rorifero. Hafniæ, 1663, in-4°. Norimbergæ, 1664, in-4°. Argentorati, 1665, in-8°. (1).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAULLINI (Christian-François) (*Biogr. méd.*), médecin-poëte du dix-septième siècle (1643), auquel nous sommes redevables de plusieurs ouvrages & de quelques opuscules sur l'histoire naturelle & la matière médicale. Il fut reçu docteur en médecine à Leyde, & après avoir parcouru l'Angleterre, la Hollande, la Norwège, la Suède & la Livonie, il vint exercer la médecine à Hambourg, à Altona & dans tout le Holstein. En 1675, Paullini, qui avoit obtenu le titre de *comte palatin*, en récompense de ses bons services, passa en France, &, après avoir rempli les fonctions de médecin & d'historiographe auprès de l'évêque de Munster, il retourna à Eisenach sa patrie, en 1689, & y mourut en 1712.

Ce médecin appartenoit à l'Académie des *Curieux de la Nature*, qui lui est redevable d'un grand nombre d'observations, & qui l'avoit adopté sous le nom d'*Arion* (1). C. F. Paullini a publié plusieurs ouvrages ou mémoires, la plupart plus curieux qu'utiles. En voici les titres :

Cynographia curiosa, seu Canis descriptio : accedit Joannis Caii libellus de canibus Britannicis. Norimbergæ, 1683, in-4°.

Theatrum illustrium virorum Corbeiæ Saxonicæ. Jenæ, 1686, in-4°.

Bufo breviter descriptus. Norimbergæ, 1686, in-4°.

Sacra Herba, seu nobilis Salvia descripta. Augustæ Vindelicorum, 1688, in-4°.

Tractatus de Anguillâ. Lipsiæ, 1689, in-12.

Talpa descripta. Francofurti & Lipsiæ, 1689, in-12.

Lagographia curiosa, seu, Leporis descriptio. Augustæ Vindelicorum, 1688, in-4°.

Lycographia, seu de naturâ & usu Lupi libellus. Francofurti, 1694, in-8°.

De Asino. Francofurti, 1695, in-8°.

Observationes physico-medicæ. Norimbergæ, 1695, in-4°. Lipsiæ, 1706, in-8°.

Onographia, seu, de Asino. Francof., 1695, in-8°.

Heilsame und Urin bezauberte dreck-apothecke. Francf., 1696, in-8°. 1697, in-8°. 1699, in-8°. 1704, in-8°. 1734, in-8°. 1747, in-8°.

Flagellum Salutis oder curioese Erzahlungen wit mit Schlaegen allerhand schwere, langwierige und fast unheilbare Krankeiten curiret werden. Francf., 1698.

De Plagis antiquis Germaniæ Commentarius. Francofurti, 1699, in-12.

Historia Visbaccensis. Francof., 1699, in-12.

De Jalappâ, liber singularis. Francof., 1700, in-8°.

(1) On a joint aux éditions de 1664 et 1665, l'opuscule suivant : *Joannis Jacobi Wepferi de Dubiis Anatomicis epistola cum responsione.*

(1) Haller, *Bibliotheca medicinæ practicæ, &c.*, t. III, pag. 298.

De Theriacâ cœlesti reformatâ. Francofurti, 1701, in-8°.

De lumbrico terrestri Schediasma. Francofurti & Lipsiæ, 1703, in-8°.

De Candore : liber singularis. Lipsiæ, 1703, in-8°.

Disquisitio curiosa (an Mors naturalis plerumque sit substantia verminosa?) Francofurti & Lipsiæ, 1703, in-8°.

Curiosa descriptio Nucis moschatæ. Francofurti & Lipsiæ, 1704, in-8°. Erfordiæ, 1704, in-8°.

Observationum medico-physicarum centuriæ IV. Francofurti, 1766, in-8°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAULLINIE, f. f. (*Mat. médic.*) Genre de l'octandrie trigynie & de la famille des Saponacées. Les indigènes du Brésil emploient le décoctum de la *paullinie cururu* pour se procurer une ivresse agréable. (*Voyez* Toddali dans le *Dictionnaire de Botanique*.) (A. J. T.)

PAULMIER (Julien le) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de la Faculté de Paris & l'un des disciples les plus distingués de Fernel, avoit acquis la réputation d'être un des plus habiles médecins de son siècle. On rapporte de lui, qu'ayant eu l'occasion de suivre le duc d'Anjou, frère de Charles IX, il se signala dans cette expédition & comme médecin & comme homme de guerre. Il étoit né à Coutances en Normandie, au commencement du seizième siècle, & mourut à Caen en 1588, à l'âge de soixante-huit ans.

On a de lui :

Traicté de la nature & curation des plaies de pistolet, harquebouse & autres bastons à feu. Paris, 1568, in-8°. Caen, 1569, in-4°. (1).

De Morbis contagiosis libri VII. Parif., 1578, in-4°. Francofurti, 1601, in-8°. Hagæ Comitis, 1664, in-8°.

De Vino & Pomaceo libri II. Parisiis, 1588, in-8°. Le même ouvrage en français. Caen, 1589, in-8°.

Paulmier (Pierre), médecin de la même époque, qu'il ne faut pas confondre avec le précédent, étoit aussi de Coutances en Normandie; il avoit été reçu docteur en la Faculté de Paris en 1595, &, peu de temps après, fut sur le point d'être rayé du tableau des médecins, pour avoir employé des médicamens tirés de l'antimoine, malgré le décret qui parut en 1566 contre les remèdes antimoniaux (1). Sous le décanat de Simon Pietre, il parvint cependant à empêcher l'exécution de cet acte de rigueur, & la peine fut commuée. On sait à quels excès conduisit dans la suite la célèbre dispute sur l'antimoine, dont le docteur Paulmier venoit d'être la victime, trente-huit ans auparavant. Voici les titres des écrits qu'il fit paroître pour défendre sa cause.

Lapis philosophicus dogmaticorum, quo Scholæ medicinæ judicium de chymicis declaratur, & censura in fraudes parachymicorum defenditur, asserto verè alchemiœ honore. Parisiis, 1609, in-8°.

Consultatio objectionum quas Censorii, ementito Scholæ Parisiensis, Parisiensis nomine, Palmario proposuerunt. Parisiis, 1609, in-8°.

Laurus palmaria frangens fulmen subventaneum Cyclopium, falso Scholæ Parisiensis nomine evulgatum. Parisiis, 1609, in-8°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAULU. Emplâtre décrit par Paul Æginete. Inusité. (A. J. T.)

PAUME, f. f. (*Hyg. gymnast.*) Le jeu de paume, qui emploie à la fois & le sens de la vue & toutes les parties de l'appareil musculaire, doit être regardé comme l'un des exercices les plus utiles. Les sueurs & la fatigue qu'il occasionne, exigent quelques précautions, si l'on veut éviter les maladies que pourroit exciter, dans cette occurence, une impression vive de froid, ou l'interruption rapide de la transpiration. La précaution la plus utile en pareil cas, consiste à éviter le repos, & à retourner promptement à pied dans son domicile, pour y changer de vêtement, au moins dans tous les cas où une longue habitude n'a pas rendu cette précaution nécessaire.

Les vaporeux, les hypochondriaques, les hommes disposés à la mélancolie, ou menacés de polysarcie & d'engorgemens séreux, doivent plus particulièrement chercher un véritable secours dans l'usage habituel de la paume. On a vu quelquefois des hypochondriaques tourmentés d'oppressions nerveuses, de palpitations sympathiques qui rendoient leur marche & tous leurs mouvemens difficiles, retrouver promptement leurs forces, & une énergie musculaire dont ils se croyoient incapables, après quelques mois de l'usage gra-

(1) L'auteur ne partageoit pas l'idée générale qui faisoit regarder le trajet des plaies d'armes à feu, comme brûlé.

(1) Ce décret étoit conçu en ces termes : *Universi collegii Facultatis conventu habito super Stibii seu Antimonii judicio, & lege ferendâ sancitum est omnium, qui in medicinâ claruerunt, auctoritate atque rationibus, cùm alibi sæpè tum nuper apud Patronum Regium deductis, ipsum stibium deleterium esse, & inter ea simplicia, quæ venenatâ qualitate pollent, annumerandum, nec posse quavis arte emendari, ut intro citra molestissimam noxam possit assumi. Datum in scholis medicinæ, tertio Calendas Augusti, anno* 1566.

dué & progreffif du jeu de paume. Le goût qui fe développe, avec le fuccès, ajoute beaucoup aux avantages d'un femblable exercice.

(L. J. M.)

PAUME DE LA MAIN, f. f. (*Anat.*) On appelle ainfi, la face palmaire ou creux de la main. Son aponévrofe, les tendons des mufcles fléchiffeurs, les nerfs & les vaiffeaux, qui fe trouvent abondamment & très-profondément fitués dans ces parties, en rendent les plaies & fouvent les piqûres très-dangereufes. (*Voyez* PALMAIRE dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (L. J. M.)

PAUPIÈRE, f. f. (*Séméiol.*) Les paupières (βλέφαρον), *tegumenta tutamina oculi*, font deux voiles membraneux & mobiles que la nature a placés devant l'organe de la vifion pour le protéger, pour épargner fa fenfibilité & pour préfider à l'égale répartition & à la circulation des larmes.

Dans l'état de veille, les paupières font fufceptibles de s'élever & de s'abaiffer, & avec ces mouvemens, en coïncident d'autres d'occlufion & de dilatation de l'ouverture qui les fépare. Ces mouvemens font alternatifs & fe répètent à des intervalles à peu près égaux.

L'exercice trop long-temps prolongé de la vifion détermine dans les paupières un fentiment de laffitude, les irrite & en rougit le bord libre : alors, comme après de grandes fatigues de tout le corps, le coït plufieurs fois répété, &c., appefanties, elles femblent, en fe fermant toujours, malgré les efforts de la volonté, inviter l'homme à goûter les douceurs d'un repos réparateur.

Pendant le fommeil, les paupières partagent le repos néceffaire à tous les organes de la vie de relation; mollement appliquées fur la furface de l'œil, elles s'oppofent au réveil des fens, dont elles protègent l'organe & dont elles éloignent toute caufe de fenfation.

Les paffions apportent à l'état des paupières des modifications infinies qu'il feroit fuperflu de retracer ici en detail. Abaiffées par la pudeur qui les colore; feulement entr'ouvertes dans l'expreffion des paffions douces; écartées dans la colère; & de plus immobiles dans la terreur & l'effroi; foncées & prefque cachées par les fourcils qui s'abaiffent chez l'homme dont le cœur eft rongé de jaloufie; elles animent la phyfionomie; elles contribuent pour beaucoup à l'expreffion de l'œil, véritable miroir de l'ame, dont elles décèlent les affections les plus diverfes.

Après la mort, elles font fouvent fur le cadavre ce qu'elles étoient dans les derniers inftans de la vie. Ordinairement clofes, elles attendent cependant quelquefois, pour fe fermer à jamais, la main pieufe d'un ami, d'une époufe ou d'un fils. Du refte, leur afpect varie alors fuivant le genre de mort.

Quelques auteurs ont prétendu que les paupières étoient prefque conftamment entr'ouvertes chez les fubmergés; mais ce caractère eft loin d'être conftant. Il en eft de même de leur tuméfaction, de leur lividité, de leur coloration violette ou brunâtre, qui ont été également données comme fe préfentant toujours après les afphyxies par ftrangulation : outre que cet état peut fe rencontrer fur le cadavre d'individus morts de toute autre manière, comme chez les apoplectiques, des obfervations modernes ont montré qu'il n'étoit pas conftant chez ceux qui périffent étranglés, & qu'il n'étoit par conféquent d'aucune valeur pour le médecin légifte.

Dans la vue de déterminer l'âge du fœtus renfermé dans l'utérus, ou prématurément expulfé de cet organe, M. Orfila a cherché à tirer parti de l'état des paupières aux différentes époques de la geftation. Il a vu qu'exceffivement minces, mais vifibles au trentième jour, foudées & collées enfemble jufqu'au feptième mois, elles n'étoient libres & ifolées que vers cette dernière époque de la groffeffe.

Dès long-temps les obfervateurs ont cru trouver, dans l'afpect des paupières, l'indice de certains états phyfiologiques ou pathologiques plus ou moins cachés de l'économie. Parmi les fignes tous plus ou moins équivoques de la conception & de la groffeffe, quelques auteurs ont cru d'un certain prix, la diminution de fermeté & de fraîcheur des paupières entourées d'un cercle bleuâtre fe manifeftant deux ou trois jours après le coït, comme indiquant le premier de ces deux états; &, comme figne du fecond, leur molleffe, leur lividité, leur enfoncement dans les orbites, leur circonférence jaunâtre & leur furface couverte de taches de rouffeur : mais quelle importance attacher à ces prétendus fignes qui manquent très-fouvent, & qui peuvent fe rencontrer dans une foule de circonftances diffemblables?

A chaque période menftruelle, mais plus particulièrement à l'époque de la première éruption des menftrues, les paupières de la femme font entourées d'un cercle bleuâtre, qui difparoît auffitôt que les premières gouttes de fang ont coulé.

La pefanteur des paupières, les tremblemens dont elles peuvent être agitées, la difficulté & la lenteur de leurs mouvemens, indiquent la proftration du fyftème mufculaire & fe manifeftent fouvent après de grandes évacuations, après des veilles prolongées, des fouffrances très-vives.

Une occlufion imparfaite de ces voiles membraneux, laiffant paroître feulement le blanc de l'œil, comme s'ils manquoient de force pour s'ouvrir & fe fermer entièrement, dénote un état de foibleffe extrême, & fuivant quelques auteurs (Paul d'Egine, Avicenne, &c.), la préfence des vers dans le canal inteftinal. Ce figne eft du plus fâcheux augure, l'indice d'une mort infaillible,

suivant Hippocrate, s'il survient sans que le malade ait la diarrhée, sans qu'il ait été fortement purgé ou qu'il ait l'habitude de dormir ainsi.

Les paupières s'appliquent fortement l'une contre l'autre & contre le globe oculaire, quand l'œil ou le cerveau, dans un état d'exaltation morbide de la sensibilité, ne peut soutenir l'impression d'une lumière même légère : elles sont souvent aussi agitées de mouvemens convulsifs dans les affections cérébrales. Leurs convulsions à la fin des maladies aiguës présagent une mort certaine.

Dans les fièvres inflammatoires, dans le plus grand nombre des phlegmasies, des congestions cérébrales, &c., les paupières participent de la coloration de la peau de la face. Elles sont rouges & plus ou moins injectées.

Dans les maladies gastriques, dans les fièvres bilieuses, elles sont souvent une des premières parties à prendre une teinte jaunâtre qui, d'abord légère, est susceptible de devenir très-prononcée.

Dans la dernière période des maladies aiguës, dans les fièvres adynamiques, leur couleur livide ou plombée, leur aspect terreux, l'état chassieux de leurs bords, l'état des cils couverts d'une matière pulvérulente & salis par la chassie, sont des signes des plus graves, & les traits les plus fâcheux de la face dite *hippocratique*.

Dans les hydropisies des grandes cavités du corps, chez les individus affoiblis par des évacuations abondantes, énervés par l'abus des plaisirs vénériens, dans la chlorose, les paupières sont infiltrées de sérosité; pâles & décolorées, la lenteur de leurs mouvemens révèle aussi l'atonie de tout le système : l'engorgement œdémateux des paupières, les croûtes qui en couvrent la surface & les bords, sont des traits de la constitution scrofuleuse.

Dans la variole & l'érysipèle de la face, toutes les fois que la circulation est gênée dans les veines faciales & superficielles, les paupières s'engorgent & s'œdématient.

Les maladies du cœur ou des gros vaisseaux qui apportent une gêne considérable dans la circulation, s'accompagnent de l'engorgement des paupières qui deviennent bleuâtres, livides, & se couvrent, comme le reste de la face, de capillaires variqueux gorgés de sang; état d'engorgement veineux qui finit par amener l'infiltration séreuse.

Dans le marasme, elles participent à l'amaigrissement général : appliquées sur les yeux qui se dépriment, elles s'enfoncent dans les orbites avec ces organes & se couvrent de rides plus marquées.

On sait combien est effroyable le *facies* des malheureux individus parvenus, à l'aide des ménagemens du régime, au dernier degré du cancer du pylore : l'affaissement du tissu cellulaire dans l'orbite, obligeant les paupières à laisser toute la circonférence de l'iris à nu, toute cette sphère bleue ou noire, baignée de blanc dans tous les sens, a quelque chose qui blesse l'imagination, à laquelle ici rien ne reste à faire.

Dans l'hydrocéphale chronique portée à un très-haut degré, quand le crâne distendu présente un volume considérable, les paupières restent mi-closes; l'inférieure s'avance au-dessus du diamètre transversal du globe oculaire poussé en bas par la paroi supérieure de l'orbite, déprimée elle-même par l'amas du liquide.

Dans l'exophthalmie, les paupières distendues au-devant de l'œil, ne le recouvrent qu'imparfaitement.

L'état des paupières n'est pas le même dans la cataracte & l'amaurose, de manière que l'on peut souvent, au premier coup d'œil, & avant tout examen ultérieur, distinguer si la cécité est produite par l'une ou par l'autre de ces deux maladies : l'homme affecté d'amaurose, enveloppé d'épaisses ténèbres, n'a aucun intérêt à ouvrir les paupières qu'il laisse habituellement fermées. Dans la cataracte, au contraire, même dans le degré le plus avancé de la maladie, le malade, pouvant presque toujours distinguer le jour d'avec la nuit, ouvre grandement les paupières en même temps qu'il dirige ses yeux vers les points les plus éclairés, comme s'il vouloit rendre plus forte l'impression reçue par la rétine, en augmentant, autant qu'il est en lui, la quantité de rayons lumineux qui pénètrent dans l'œil.

Les paupières peuvent être atteintes d'une foule d'affections qui ne présentent, à cause de leur siége, rien de particulier : ainsi elles peuvent éprouver les effets des corps vulnérans extérieurs, être le siége de plaies, d'abcès, de brûlures, de gangrène, sur lesquels nous ne dirons rien. Parmi les maladies qui leur sont propres, il en est qui paroissent porter le caractère de vice de conformation, dont les uns appartiennent aux cils & les autres aux paupières elles-mêmes. Les cils peuvent manquer en totalité ou en partie, & leur direction habituelle peut être viciée.

L'absence des cils (*madarosis*) est par elle-même une cause d'ophthalmie chronique, ces petits poils ne s'opposant plus à l'impression d'une lumière trop vive & à l'irritation de la conjonctive par les corpuscules légers qui voltigent dans l'air. La chute des cils succède souvent aux ophthalmies rebelles, varioliques & autres, aux ulcérations du bord libre des paupières.

Il n'y a absolument rien à faire contre cette affection : tout au plus peut-on combattre avec quelqu'avantage l'inflammation habituelle de la conjonctive par l'emploi de collyres astringens & de pommades anti-ophthalmiques.

Le renversement des cils vers le globe de l'œil, ou le *trichiasis*, peut être, rarement à la vérité, le résultat de la présence de quelques cils mal implantés, surnuméraires & dirigés vers la surface de l'œil qu'ils irritent continuellement. C'est ici le cas, pour guérir l'ophthalmie habituelle qui

est

eſt l'effet inévitable d'un pareil état de choſes, d'arracher les cils vicieux & d'en brûler le bulbe avec un petit cautère *ad hoc*.

Mais le trichiaſis eſt bien plus ſouvent le réſultat du renverſement en dedans, partiel ou total, de l'une ou de l'autre paupière, & ſurtout de l'inférieure. Ce renverſement accompagne quelquefois l'ophthalmie qui le produit, & avec laquelle il ceſſe quelquefois, mais qu'il entretient ſouvent plus ou moins long-temps quand il n'en a pas été d'abord la cauſe déterminante : auſſi ne ſauroit-on apporter trop de ſoin en examinant l'œil d'un malade atteint d'une ophthalmie rebelle; en effet, la ſouſtraction de la cauſe que nous indiquons maintenant, produit un mieux inſtantané & une guériſon prompte. Pendant long-temps, les médecins regardant le trichiaſis comme le réſultat conſtant de la mauvaiſe implantation & de la mauvaiſe direction des cils, ont eu recours à leur arrachement & à la cautériſation de leurs bulbes pour s'oppoſer à leur reproduction; mais Scarpa, en montrant que le trichiaſis étoit preſque toujours produit par le renverſement en dedans du cartilage tarſe ou de la paupière, a ſubſtitué à ces moyens, ceux plus rationnels & plus ſûrs, mis en uſage contre ce renverſement.

Il eſt d'autres vices de conformation qui appartiennent plus excluſivement aux paupières.

La diviſion verticale des paupières, & ſurtout de la ſupérieure, eſpèce de bec-de-lièvre, laiſſant l'œil expoſé à l'action continuelle des corps étrangers extérieurs, entretient une ophthalmie habituelle & une difformité choquante qu'on ne peut faire diſparoître qu'en avivant les bords de la ſolution de continuité qu'on réunit enſuite par la ſuture. Ce vice de conformation eſt toujours accidentel ainſi que le ſuivant.

La *lagophthalmie* ou œil de lièvre, eſt cet état incurable de la paupière ſupérieure, qui, détruite en preſque totalité par des plaies, des brûlures, des gangrènes, &c., n'a plus aſſez de longueur pour recouvrir le globe de l'œil qui reſte conſtamment entr'ouvert, circonſtance qui amène ſon inflammation chronique.

L'adhérence partielle ou totale des paupières, ſoit entr'elles ſeulement, ſoit avec le globe oculaire, a reçu le nom d'*ankyloblépharon*.

Elle peut ſe montrer ſous pluſieurs états différens : 1°. il peut y avoir ſeulement union complète ou non des deux bords libres; 2°. adhérence de la conjonctive palpébrale, à la conjonctive oculaire; 3°. enfin, ces deux états peuvent ſe trouver enſemble & ſe compliquer l'un l'autre.

L'ankyloblépharon peut être apporté par les enfans en venant au monde, ſuccéder à de violentes ophthalmies, à des ulcérations de la conjonctive : quand il eſt congénital, il ſe montre ordinairement ſous le premier des trois états que nous avons indiqués. Cette union des bords libres, de manière à diminuer peu à peu l'ouverture des paupières & à cacher la plus grande partie de la ſurface de l'œil, arrive quelquefois ſpontanément chez les vieillards, ſans qu'il ait été précédé par des ulcérations, cauſe la plus ordinaire de leur ſoudure accidentelle.

Il eſt ſurtout eſſentiel de diſtinguer des autres, le cas où il exiſte des adhérences des paupières avec le globe oculaire. Quand il n'y a que réunion complète ou incomplète, ſoit accidentelle, ſoit congénitale des bords libres, le cas eſt ſimple en quelque ſorte : il ſuffit de diviſer le tiſſu intermédiaire aux deux rangées de cils, avec l'attention de ménager les points lacrymaux dont la bleſſure, & par ſuite l'oblitération, ameneroient un *épiphora* incurable : quand, entre les deux portions contiguës de la conjonctive, il exiſte ſeulement quelques adhérences filamenteuſes, leur ſection eſt des plus faciles, & les mouvemens des parties s'oppoſent enſuite à leur reproduction; mais quand il y a adhérence complète de la face poſtérieure des paupières avec la ſurface de l'œil, & l'on eſt aſſuré que tel eſt l'état des choſes, quand les paupières ſont entraînées & tiraillées par le globe oculaire qu'on ne ſent pas rouler au-deſſous d'elles, alors toute opération eſt à peu près contre-indiquée : le malade ne pourroit en retirer d'autre avantage que celui de pouvoir porter un œil artificiel.

Le renverſement des paupières eſt cet état dans lequel leurs bords libres ſe trouvent dirigés ſoit en avant & en dehors, ſoit en arrière & en dedans; il a reçu le nom d'*ectropion*, d'*éraillement*. Dans le premier cas, plus fréquent que le ſecond, qu'on appelle *intropion*, la paupière inférieure ſe renverſe plus ſouvent que la ſupérieure.

Le renverſement en dehors a cela de particulier, qu'il peut exiſter ſans être la ſource de graves incommodités, cauſant ſeulement une difformité déſagréable & un épiphora dû au changement de direction du bord libre & du point lacrymal correſpondant. Il peut dépendre ſeulement du bourſouflement de la conjonctive, ou bien être le réſultat d'un état contre nature, de cicatrices faites, de plaies, de brûlures, d'ulcérations varioliques de la peau, par leſquelles la hauteur de cette membrane ſe trouve diminuée. Dans ce dernier cas, auquel on a encore donné le nom d'*éraillement*, le bord libre forme une eſpèce de croiſſant, préſente une eſpèce de courbure d'autant plus prononcée, que la traction opérée par les cicatrices eſt plus grande, tandis que le bourſouflement de la conjonctive n'en altère que très-peu la diſpoſition naturelle.

Les accidens de l'intropion ſont les mêmes que ceux du trichiaſis; irritation plus ou moins vive de l'œil, ophthalmie habituelle, ulcérations de la cornée, taies, &c. Il eſt, comme on le voit, urgent de débarraſſer le malade d'une ſemblable affection.

L'ectropion déterminé par le bourſouflement de la conjonctive, quand il a réſiſté aux collyres

excitans & aftringens, aux pommades ophthalmiques, eft encore fufceptible d'une guérifon complète, pour laquelle il fuffit d'enlever, mais d'enlever complétement, toute la portion de conjonctive engorgée : l'ectropion par éraillement réfifteroit à ce procédé. Les Auciens avoient eu l'idée de le combattre par l'incifion de la cicatrice ou bride, & de tenir le plus écartés poffible, jufqu'à nouvelle cicatrifation, les deux bords de la nouvelle plaie : on voit par-là qu'ils ignoroient le mécanifme de la nature, dans la guérifou des plaies. Louis & Bordenave ont les premiers fait fentir les iuconvéniens attachés à une telle conduite, & ont propofé comme moyen de diminuer la difformité ou de la corriger entièrement, l'excifion d'un lambeau de la conjonctive. Adams, dans ces derniers temps, a penfé qu'il étoit plus convenable de faire éprouver à la paupière éraillée une perte de fubftance, de former aux dépens de toute fon épaiffeur un lambeau triangulaire à bafe correfpondante au bord libre, de réunir enfuite par la future cette plaie en V, & le fuccès couronna fon attente.

L'intropion qui accompagne certaines ophthalmies ceffe quelquefois avec elles; mais quand, au lieu de cela, il les a déterminées, ou les entretient, il devient urgent de le faire ceffer. On en procure la guérifon en faifant à la peau des paupières, une plaie avec perte de fubftance, dont la cicatrifatiou ramène le bord libre à fa rectitude naturelle.

M. Saunders a propofé de remédier à ce renverfement en dedans, par l'extirpation du cartilage tarfe, & M. Crampton veut qu'on fende verticalement le bord libre du tarfe de chaque côté de fon introverfion, puis qu'on réuniffe ces deux fections par une troifième tranfverfale qui n'entortille que la conjonctive. Toute la portion renverfée devient alors mobile, & il eft facile de la redreffer à l'aide de quelques emplâtres agglutinatifs ou d'un inftrument fufpenfeur.

L'inflammation de la portion de peau qui entre dans la compofition des paupières, donne lieu dans l'éryfipèle de la face, dans la variole confluente, à leur gonflement confidérable; elles fout alors tendues, tuméfiées : leurs fentes font collées par une mucofité épaiffe qui découle de leurs bords & les empêche de s'ouvrir. A la fuite de ce gonflement inflammatoire, il fe développe fouvent dans leur épaiffeur, de petits abcès qui doivent être ouverts parallèlement aux rides de leur furface extérieure. L'inflammation de la conche muqueufe ne fe montre prefque jamais, au moins à l'état aigu, fans être accompagnée de celle de la conjonctive oculaire; mais dans l'ophthalmie chronique, la conjonctive palpébrale fe trouve le plus fouvent enflammée : ce n'eft que de temps à autre que la maladie prenant plus d'extenfion, la rougeur s'étend à l'œil lui-même. *Voyez* OPHTHALMIE.

Scarpa a regardé comme le réfultat d'une inflammatiou de la conjonctive palpébrale & d'un état morbide des glandes de Meibomius, une maladie qu'il a nommée *flux palpébral puriforme*, qui avoit été mieux connue avant lui, & qui n'eft autre chofe que la tumeur lacrymale des auteurs, avec un certain degré d'inflammation catarrhale de la muqueufe du fac lacrymal. Suivant le profeffeur de Pavie, des mucofités purulentes fournies par les paupières, dont l'inflammation coïncide à la vérité quelquefois avec l'état maladif du fac (circonftance qui l'a induit en erreur), pénètrent par les conduits lacrymaux dans celui-ci, où elles s'arrêtent, dont elles dilatent la paroi antérieure, & d'où la compreffion les fait fortir par les points lacrymaux. Il eft évideut que Scarpa a été trompé par la coïncidence de l'ophthalmie chronique palpébrale, qui n'eft certainement pas la maladie principale; ne voit-on pas tous les jours cette ophthalmie exifter depuis des années, fans pour cela être accompagnée de la dilatatiou du fac lacrymal? & comment fuppofer avec l'homme célèbre que nous critiquons en ce moment, qu'une matière affez épaiffe pour ne pouvoir franchir le canal nafal, puiffe traverfer les points & les conduits lacrymaux?

La texture lâche des paupières les expofe à l'œdème qu'on y obferve fréquemment : cette infiltration féreufe fe développe dans une foule de circonftances; on la voit quelquefois fuccéder à des plaies, à des contufions des paupières, à la compreffion d'un bandage exercée fur les joues; mais elle eft le plus fouvent un fymptôme d'affections chroniques. Les paupières font alors tuméfiées, tendues, luifantes, demi-tranfparentes, confervent l'impreffion du doigt; leurs mouvemens font difficiles, & l'œil ne peut être grandemeut ouvert.

L'œdème fymptomatique d'une affection organique d'un des principaux organes de l'économie eft incurable comme elle, mais il fe guérit avec la plus grande facilité quand il fuccède à une plaie, une contufion, &c. On peut en favorifer la difparition par l'ufage de lotions réfolutives.

Il fe développe quelquefois au niveau du bord libre des paupières, une petite tumeur inflammatoire qui a tous les caractères du furoncle, & qui, à caufe de fon peu de volume, a reçu le nom d'*orgeolet*. On voit d'abord un bouton d'un rouge foncé fe manifefter, puis augmenter un peu de volume, s'accompagner d'une douleur plus ou moins vive, & même quelquefois d'une légère agitation fébrile chez certains fujets très-irritables : bientôt cette petite tumeur s'élève en pointe & blanchit : il s'y forme une petite ouverture d'où s'écoule d'abord un fluide blanchâtre & d'où fort après un floconblanchâtre, un véritable bourbillon. La douleur ceffe alors & la petite ouverture ne tarde pas à fe fermer; mais quelquefois la marche de l'orgeolet eft plus lente, en quelque forte chronique, & la petite tumeur peut perfifter long-temps fans arriver à la fuppuration.

L'orgeolet se développe quelquefois périodiquement chez certaines femmes, lors de la période menstruelle, & finit avec elle. Il est d'autres fois le symptôme d'un embarras gastrique ou intestinal.

Les répercussifs au début de cette légère affection, les émolliens sous forme de lotions, de collyres, de cataplasmes, quand la douleur est assez vive, sont les moyens auxquels le traitement se borne dans la plupart des cas. On peut favoriser la suppuration par l'application d'un petit emplâtre d'onguent de la mère ou de diachylon gommé, quand elle tarde trop à se faire, mais on ne doit jamais entreprendre l'ouverture de ces petites tumeurs, qu'on doit toujours abandonner à la nature.

Avec l'inflammation chronique de la muqueuse des paupières, se développent souvent sur leurs bords libres, de petits ulcères qui peuvent exister sur l'un ou l'autre de ces bords, ou sur tous deux en même temps. Ces petits ulcères qui reconnoissent souvent une cause vénérienne, variolique ou dartreuse, s'accompagnent d'une douleur & d'une cuisson habituelles, de la rougeur & du gonflement de la conjonctive palpébrale; & de l'écoulement d'une matière purulente par laquelle les cils sont agglutinés.

Il faut d'abord combattre par les moyens appropriés, l'inflammation, qui est plus ou moins intense. On a ensuite recours aux collyres, dans lesquels on fait entrer quelques grains de sulfate de zinc ou d'acétate de plomb, aux pommades dans lesquelles il entre une plus ou moins grande quantité de précipité rouge. Si ces ulcères résistent à ces moyens, il faut les toucher avec le nitrate d'argent : bien entendu qu'on se sera d'abord attaché à combattre la cause générale vénérienne ou dartreuse, si elle existe.

Les paupières de certaines personnes sont affectées de mouvemens rapides irréguliers comme convulsifs, & qui dépendent de la contraction involontaire, brusque & plus ou moins souvent répétée, des muscles orbiculaires. Ces mouvemens, bornés quelquefois à un seul œil, étendus le plus ordinairement à tous deux, existent souvent en même temps que d'autres dans les muscles de la face. Les toniques, les dérivatifs, les antispasmodiques & les opiacés ont été tour à tour employés contre cet état, mais le plus fréquemment sans succès. La section du nerf frontal & du sous-orbitaire a quelquefois réussi, mais quelquefois aussi cette opération n'a fait que suspendre ces contractions convulsives, dont le retour a été causé sans doute par la réunion du nerf. Il seroit peut-être plus rationnel, les branches nerveuses ayant été mises à découvert, d'en enlever une certaine portion ou de les cautériser dans une certaine étendue.

Chute de la paupière supérieure.

Dans cette maladie, la paupière supérieure, abaissée au-devant du globe oculaire, empêche les rayons de parvenir jusqu'à lui & cause en outre une certaine difformité.

On connoît un seul exemple congénial de cette affection. Il a été rapporté par Janin.

Les causes susceptibles de produire cet abaissement de la paupière supérieure, sont la paralysie ou la section de son releveur, l'état d'engorgement, d'alongement de la peau, & la contraction spasmodique de l'orbiculaire.

Quand la chute des paupières a été amenée par la section du releveur ou par sa paralysie isolée, le globe de l'œil conserve sa direction ordinaire; mais quand c'est à la section de la troisième paire de nerfs que cette paralysie est due, comme cette paire se distribue en même temps qu'au releveur, à tous les muscles droits de l'œil, excepté au droit externe, qui reçoit seul la sixième paire, celui-ci entraîne de son côté le globe oculaire, & la pupille se trouve tournée en dehors : il y a donc alors strabisme & diplopie.

Dans l'abaissement de la paupière supérieure causé par la contraction spasmodique de l'orbiculaire, fortement appliquée contre l'inférieure & contre le globe de l'œil, elle ne peut être élevée même en employant un effort considérable.

Enfin, quand il y a engorgement, alongement trop considérable de la peau, si on fait avec les doigts un pli à cette membrane, le malade peut relever sa paupière par la contraction du releveur qui n'est point paralysé.

Ce dernier état doit être combattu par l'application de substances excitantes & fortifiantes, & si elles ne produisent aucun effet, il faut, sans hésiter, enlever avec l'instrument tranchant une certaine portion des tégumens de la paupière, afin de la ramener à ses dimensions naturelles & de permettre à son releveur de se contracter avec fruit.

La contraction spasmodique du sphincter des paupières est avantageusement combattue par l'application de substances antispasmodiques & opiacées.

Enfin, dans la paralysie du releveur de la paupière, qui arrive quelquefois d'une manière soudaine, mais qui est souvent aussi précédée de maux de tête, de tintemens d'oreilles & de quelques autres symptômes variés vers le cerveau, on doit avoir recours aux saignées générales & locales dans le cas de pléthore; à l'emploi des évacuans s'il y a complication gastrique ou intestinale, enfin aux dérivatifs, aux vésicatoires, au séton à la nuque & aux irritans appliqués directement sur la surface oculaire. On se sert alors avec avantage de linimens, dans la composition desquels entre le baume de Fioraventi, l'ammoniaque, &c. M. Boyer dit avoir retiré de bons effets de la vapeur du soufre.

Quand, malgré ces moyens, la paralysie persiste & que les axes visuels conservent leur parallé-

lisme, comme dans le cas où le relevenr seul est affecté, on peut suppléer à son manque d'action par un élévateur artificiel. Un petit ressort, dont une extrémité est fixée par un petit emplâtre collant au-dessus du sourcil, & l'autre près du bord libre de la paupière, rend à celle-ci tous ses mouvemens.

La paralysie du muscle orbiculaire amène un état opposé à celui que nous venons de décrire; les paupières sont tenues constamment ouvertes par le releveur, dont l'action n'est plus contre-balancée, & l'œil imparfaitement soustrait à l'action des corps extérieurs s'irrite & s'enflamme. Cette paralysie existe souvent avec celle du muscle de tout un côté de la face; je l'ai vue survenir après la disparition de douleurs rhumatismales, & accompagnée de douleurs vers les points où se distribuent les principales branches de la cinquième & de la septième paire, céder à quelques saignées locales, à des applications émollientes & à un vésicatoire appliqué derrière le cou.

On observe quelquefois sur le bord libre des paupières, au-dessous de la peau ou de la conjonctive, de petites tumeurs miliaires rondes, dures, mobiles & comme demi-transparentes, formées par une matière d'une très-grande consistance. Ces petites tumeurs doivent être enlevées au moyen de l'instrument tranchant, auquel également on doit avoir recours plutôt qu'à la ligature, pour emporter les verrues que l'on voit quelquefois s'élever sur la peau des paupières.

Dans le tissu cellulaire des paupières, & particulièrement dans celui qui se trouve entre le muscle orbiculaire & le ligament large, se développent souvent des tumeurs enkystées, remplies par une matière épaisse & qui ne sont pas susceptibles de prendre un grand développement. La gêne & la difformité qu'elles occasionnent, engagent les malades qui les portent à s'en faire débarrasser. On les extirpe soit en incisant la peau, soit en incisant la conjonctive, suivant qu'elles proéminent davantage à l'extérieur ou à l'intérieur des paupières. On a quelquefois obtenu la résolution de ces tumeurs par des lotions avec une solution de muriate d'ammoniaque, en les couvrant avec un emplâtre de savon, de diachylon gommé. Quoiqu'un pareil succès soit très-rare, on doit tenter l'effet de ces moyens avant de recourir à l'instrument. (Isid. B. & Maréchal.)

PAUSIS (*Pathol.*), du mot grec παυσις, cessation, rémission. (Rémission d'une maladie.)

PAVATE. (*Mat. médic.*) La racine & le bois de cet arbrisseau, qui croît le long des rivières Memgate & Cranganor dans l'Amérique, sont très-souvent employés par les Indiens pour guérir les érysipèles. Ils les réduisent en poudre, & après les avoir fait macérer dans une décoction de riz jusqu'à ce que cette dernière devienne aigre, ils en fomentent l'érysipèle, & en font boire deux fois par jour aux malades. Ils administrent aussi sous cette forme le pavate, dans les inflammations du foie, les flux de ventre, les fièvres inflammatoires, &c. (1). J. (A. J. T.)

PAVÉ (Jean-Gabriel) (*Biogr. médic.*) appartient au dix-septième siècle. Il fut reçu docteur en la Faculté de médecine de Montpellier, & a publié un recueil de tous les actes académiques de cette Académie, qu'il dédia à l'épouse de Charles IV, sous le titre de *Studium medicum Monspeliense*, 1645, in-folio. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAVILLON, *Papillo*, s. m. Les anatomistes ont donné le nom de *pavillon* à l'extrémité évasée de plusieurs parties du corps humain, comme on le voit dans ces locutions, *pavillon de l'oreille*, *pavillon des trompes utérines*, &c. (L. J. M.)

PAVOT, s. m. *Papaver.* (*Mat. médic.*) On emploie en médecine deux espèces de pavots; savoir : le pavot rouge ou coquelicot, *papaver rhœas*, & le pavot somnifère, *papaver somniferum*, dont toutes les parties sont calmantes & narcotiques. (*Voyez* Opium.) Les semences de pavots paroissent faire exception aux propriétés narcotiques, qui sont répandues dans toutes les parties de la plante : ces semences étoient employées chez les Anciens, pour plusieurs usages alimentaires : ce qui fit donner souvent au pavot, les épithètes de *vescum*, de *cereale*, de τροφιμον, que l'on trouve dans Hippocrate. Dans tout l'Orient & dans plusieurs parties de la Pologne & de la Hongrie, ces semences sont encore employées aujourd'hui, comme aliment & comme assaissonnement. L'*huile d'œillette*, ou plutôt l'*huile d'olivette*, est préparée avec les semences de pavots : elle fut défendue à tort en France pour les préparations alimentaires, & Rosier, qui éclaira le Gouvernement à ce sujet, fit cesser une proscription aussi injuste. Cette huile est très-dessiccative : le résidu ou le marc que l'on retire après l'expression de l'huile, est employé comme aliment pour les animaux domestiques.

Le suc de pavot ou l'opium, que nous recevons par la voie du commerce, est souvent altéré, & déjà on le falsifioit au temps de Dioscoride. On est parvenu en France à retirer abondamment & utilement l'opium de nos pavots domestiques par différens procédés; savoir : 1°. par les incisions à la surface des capsules & des pédoncules; 2°. par la contusion des capsules ou des têtes; 3°. par la contusion des tiges & des feuilles; 4°. par la décoction des têtes vertes & tendres, dans l'eau.

---

(1) Lemery, *Dict. des drogues.*

Le firop diacode se préparoit autrefois, & sans doute devroit se préparer encore aujourd'hui, avec les pavots domestiques.

Lorsqu'on fait entrer dans la préparation de ce sirop les pétales des coquelicots des champs, la belle couleur rouge qu'il acquiert, se communique à la surface muqueuse de l'œsophage & de l'estomac : phénomène très-remarquable, & sur la véritable nature duquel il pourroit devenir important de ne pas se méprendre relativement à la médecine légale, & dans le cas où cette couleur rouge étant observée après une mort subite, on voudroit y rattacher des idées d'inflammation ou d'empoisonnement.

L'un des meilleurs ouvrages que nous possédions sur les *pavots*, a été publié par M. Loiseleur-Deslongchamps, en 1819, sous le titre d'*Observations sur la possibilité de retirer du pavot cultivé en France, l'opium en larmes & différens extraits propres à remplacer l'opium thébaïque.*

Pavot. (*Hist. de la médecine.*) On retrouve souvent le pavot, dans la description des monumens qui appartiennent à la littérature médicale. Le *jaspé rouge* que le baron de Stosch a fait graver dans sa collection, nous offre une tête de pavot entourée du serpent d'Epidaure. On formoit des couronnes de pavots pour la déesse de la nuit & pour le dieu des songes. (L. J. M.)

Pavot épineux. *Voyez* Argemone ou Aigremoine, dans le *Dictionnaire de Botanique.*

PAVOTS ou Papavéracées. Une des principales familles naturelles des plantes. *Voyez* Papavéracées.

PAYCO HERBA. Espèce de plantain du Pérou dont la poudre, prise dans du vin, appaise certaines douleurs néphrétiques. Il paroît, suivant Monard, que la plante entière cuite dans le vin & appliquée sous forme d'emplâtre sur la partie affectée, produit le même effet (1). J.

(A. J. T.)

PAYS, f. m. (Maladie du pays.) Cette maladie est fort ancienne sans doute. Elle a dû se manifester dans tous les temps, dans tous les lieux, lorsque des hommes arrachés à leur terre natale, par quelques-uns de ces événemens qui sont si fréquens chez les peuples civilisés, se sont livrés sans mesure & souvent sous l'influence d'une maladie, à tout le malheur de leur situation.

La nostalgie (la maladie du pays) pourroit être définie la *maladie des exilés*. Elle paroît n'avoir jamais été ni plus vivement, ni plus dangereusement éprouvée que par les soldats suisses, & nous ne devons pas être étonnés, si les médecins de leur nation l'ont décrite, les premiers, avec exactitude.

Cette maladie, que l'on ne peut rapporter qu'à la mélancolie, a été souvent observée dans les places assiégées, dans les camps, dans les garnisons, sur les vaisseaux de transport & les pontons : dans les colonies & pendant une longue & fatigante navigation. Elle s'est rendue fort redoutable pendant les guerres de la révolution, surtout à l'armée de l'Ouest, au camp de Boulogne & de Montreuil; dans la campagne d'Egypte, dans le blocus de Mayence, & pendant le redoutable typhus de 1814, dont elle devint une complication non moins funeste, que la maladie elle-même. Ramazzini cite l'exemple d'une complication désastreuse de la nostalgie, dans une épidémie de dysenterie.

La maladie du pays a cela de remarquable, que pendant son développement, l'intelligence est plutôt accablée qu'égarée, & que cet accablement, cette langueur, s'étend à tout l'organisme, au point d'amener, soit des symptômes de marasme, soit des symptômes d'infiltration, d'engorgement, si le mal n'est pas arrêté.

Les lésions organiques que l'on observe chez les personnes qui succombent, sont bien plutôt l'effet que la cause de la maladie : certaines dispositions de l'organisation favorisent assurément plus ou moins le développement de la maladie du pays; mais quoi qu'il en soit de ces prédispositions, la maladie commence par le moral, & ne peut être considérée que comme un chagrin profond, qui, dans son augmentation progressive, sans distraction & sans contre-poids, altère de jour en jour & plus sensiblement la santé, par une succession d'effets qui ne diffèrent des influences des autres affections tristes & oppressives, que par leur permanence & leur intensité.

Si la nostalgie se manifeste pendant le cours de toute autre maladie, l'infortuné qui l'éprouve semble devenir insensiblement étranger au monde extérieur, & tous ses sentimens, toutes ses pensées, dont il a souvent peine à se rendre compte, se trouvent comme absorbés dans la contemplation, dans le desir de la patrie absente : il perd d'abord son activité habituelle; il est moins communicatif, plus solitaire; bientôt, & à son insu, son visage prend une expression de tristesse qui lui est étrangère. S'il est foiblement indisposé, il se couche & ne veut plus quitter son lit, quelque mauvais qu'il puisse être. Il y demeure sans sommeil, immobile, absorbé dans une seule idée, dans le desir unique, & sans espoir de revoir sa terre natale, souvent sans mêler à ce desir aucun sentiment moral, aucun élan d'imagination, aucune pensée relative à sa famille, & aux objets des premières affections, qui souvent occupent beaucoup moins

(1) Ray, *Hist. plant.*

le pauvre nostalgique, que les objets de la vie matérielle, tels que la forme, la disposition de son habitation, le toit de chaume de la cabane de ses pères, la couleur blanche de sa maison & les *contrevents verts*, dont le souvenir & l'image donnoient des battemens de cœur si vifs, à J. J. Rousseau.

Le mal du reste s'étend bientôt de l'ame au corps. Le pouls est petit, serré, la peau sèche, d'un aspect sale, terreux, qui tourne ensuite à une couleur verdâtre ou jaunâtre & chlorotique; tantôt la fièvre est constante avec des redoublemens nocturnes; tantôt le pouls est à peine sensible & comme éteint, ainsi que les mouvemens du cœur. Les malades, dans cet état, refusent de parler, de prendre des alimens & de sortir de leur lit : les urines, les garde-robes sont presque nulles, & cette situation si pénible, ressembleroit à un commencement du dernier repos, si quelques soupirs & l'expression de la plus affreuse mélancolie, n'annonçoient pas à l'observateur le moins éclairé, que ce calme n'est pas réel, & que la triste immobilité qui en offre l'apparence, dépend du plus haut degré de découragement & de préoccupation mélancolique, dont la nature morale soit susceptible. Chaque jour, chaque heure, la maladie fait des progrès, & se termine ou par l'épuisement ou par des phénomènes de décomposition & d'altération générale; tels que l'œdème, l'anasarque, l'ascite, l'hydropisie de poitrine qui commence, & qui est ordinairement annoncée, par l'enflure des extrémités & la bouffissure du visage.

On pourroit regarder comme un caractère de la maladie du pays, la promptitude avec laquelle cette affection se guérit; & le passage subit, dans cette maladie, d'un état presque désespéré, à un prompt rétablissement, si l'espoir de revoir la terre natale est soudain ranimé; & si le nostalgique qui paroissoit depuis quelques jours dans un état de mort apparente, est arraché à cet état pour se mettre en marche, après avoir reçu son passe-port ou son congé. Les recueils d'observations & les archives de la médecine offrent plusieurs exemples de ces guérisons merveilleuses. Harderus a cité un de ces exemples qui mérite d'être rapporté.

Un jeune homme de Bâle tomba, loin de sa patrie, dans une tristesse profonde qui dérangea visiblement sa santé. En peu de temps, il devint gravement malade, & se trouva tout-à-coup dans un état si dangereux, que ses domestiques qui le crurent sur le point de mourir, se mirent à réciter auprès de son lit, les prières des agonisans. Un pharmacien, que l'on appela pour la forme, crut découvrir dans cette situation quelques indices de nostalgie, & déclara que le malade, en apparence dans un grand danger, pouvoit être facilement & promptement guéri, si on le renvoyoit dans sa patrie. Le jeune nostalgique se ranima tout-à-coup à ses douces paroles, ne s'occupa plus que de son voyage, & fut guéri avant de sortir de cette ville.

La maladie du pays n'atteint pas indifféremment tous les hommes. On observe, qu'elle se porte avec prédilection sur les personnes dont l'existence morale très-peu étendue, se trouve même uniquement renfermée dans un petit nombre d'habitudes, qui ne pouvoient que difficilement se suspendre : ce qui explique comment cette maladie n'a jamais été plus dangereuse, que chez les Suisses, ou parmi les habitans des montagnes en général : pour les paysans de la Bretagne, du Bas-Maine, du Berry, & plus encore pour les pauvres Lapons, pour les nègres récemment amenés dans les colonies, & pour tous les sauvages, que quelques circonstances particulières ont arrachés accidentellement à leur genre de vie.

Les hommes placés dans toute autre situation, sont loin d'être exempts de la maladie du pays, & l'on cite même plusieurs savans & plusieurs philosophes qui en ont été atteints, entr'autres Sagard, qui faillit en être la victime pendant son séjour dans la Croatie.

On se feroit du reste une idée bien peu exacte de la maladie du pays, si l'on vouloit la comprendre parmi les maladies mentales. En effet, l'entendement, comme nous venons de le remarquer, n'est pas égaré ou troublé, mais préoccupé, affaissé par la prédominance d'une idée, ou d'une série d'idées, qui, loin de remonter à une perception morbide, à une hallucination, ont leur source dans un sentiment très-vrai, très-réel, le besoin de la patrie absente, le chagrin de vivre & de mourir dans une terre étrangère.

L'homme qui se trouve accablé par cette passion malheureuse, & qui succombe, n'est pas plus fou ou plus maniaque que celui qui meurt de chagrin à la suite d'un revers de fortune, ou après avoir perdu tout ce qui l'attachoit à la vie. Les auteurs qui se sont occupés de la maladie du pays, dans ce Dictionnaire, ne l'ont pas considérée sous les points de vue qui viennent de nous occuper, & ont négligé d'en marquer les phénomènes les plus propres à la caractériser : ce qui nous a engagé à placer ici ces remarques, comme un supplément à leur article. (*Voyez* l'article NOSTALGIE.)

Les premières descriptions un peu détaillées de la maladie du pays ont été publiées à la fin du dix-septième siècle & au commencement du dix-huitième. On estime, & l'on consulte encore celle de Harderus, réimprimée dans la collection des thèses de médecine de Haller. Elle a pour titre : *Dissertatio de Nostalgiâ*, 1678. Bâle.

Plusieurs dissertations inaugurales de la Faculté de Paris ont eu pour objet de faire connoître la maladie du pays d'après des faits recueillis dans l'exercice de la médecine militaire. Une des plus remarquable a été publiée en 1816 par M. Castelneau, qui a consigné dans cette dissertation, la description que Bayle a tracée, d'après ce qu'il

éprouva lui-même tout-à-coup, au milieu de ses études, avec la conviction qu'il succomberoit infailliblement à sa cruelle préoccupation s'il résistoit au desir d'aller séjourner, ne fût-ce que pendant quelques jours, dans le village qui l'avoit vu naître, & au sein de sa famille.

Lorsque ces déplacemens, ces voyages, qui sont le moyen le plus assuré de faire cesser la maladie du pays, deviennent impossibles, on est parvenu quelquefois à guérir la maladie par une sorte distraction, & surtout par des entretiens bienveillans & familiers entre le malade & des personnes qui connoissoient sa famille, qui avoient le même accent, la même langue, qui habitoient le même pays. Je parvins à sauver de cette manière, dans le cours de nos terribles guerres civiles de la Vendée, un jeune soldat qui étoit devenu nostalgique, & qui paroissoit devoir incessamment succomber à sa maladie. Cet homme, qui étoit retenu à l'hôpital pour une légère blessure, devint tout-à-coup triste, rêveur & comme absorbé, dans un accablement morne & stupide. Le mal fit bientôt des progrès effrayans : la langueur, le dépérissement, la foiblesse, devinrent extrêmes. Tous les sens paroissoient sans action ; la peau étoit froide, inerte, comme flétrie : on pouvoit saisir à peine le mouvement de la respiration & de la circulation. Les choses étoient arrivées à ce point, lorsque je parvins à savoir qu'il étoit impossible d'attribuer à une autre cause qu'à la maladie du pays, la situation déplorable de ce malheureux soldat. Alors, c'étoit en 1793, il étoit bien difficile d'obtenir un congé ; je demandai cependant celui de mon malade avec instance, & en l'attendant, presque sans l'espérer, j'employai pour lui, la médecine morale, la seule qui pût convenir dans sa situation. Je le plaignis d'abord sans paroître chercher à le consoler ; je le fis pleurer & s'attendrir sur lui-même ; je m'entretins avec lui de ses souvenirs, de sa peine, du desir & des idées qui le portoient sans cesse vers le lieu de sa naissance. Ayant moi-même éprouvé quelques atteintes de nostalgie au commencement de mes études médicales, j'entrai dans toute sa situation ; & en lui faisant l'application de ces deux vers de l'auteur d'*Iphigénie*,

> Et gémissant du coup qui vous fait soupirer,
> Loin de blâmer vos pleurs, je suis près de pleurer.

j'étois presque toujours assez heureux pour trouver le mot qui le touchoit le plus & pour lui arracher des larmes ou des paroles. Je fus secondé dans cette médecine de l'ame, par un soldat de la même province, qui, à ma prière & d'après les instructions que je lui donnai, se présenta au malade comme un ami de sa famille, avec lequel il pouvoit s'abandonner aux épanchemens de l'amitié. Ces scènes d'attendrissement, ces communications affectueuses, firent cesser les concentrations spasmodiques, le resserrement convulsif dont ce militaire étoit si fortement tourmenté, & qui caractérisent le premier & le deuxième période des consomptions mélancoliques. Les forces revinrent, les fonctions se rétablirent, & le malade devenu plus fort, plus courageux, n'eût pas heureusement besoin, pour compléter sa guérison, du congé que j'avois demandé & que je ne pus obtenir. (*Voyez*, pour plus de développement, le mot PASSIONS.)

Un de mes collaborateurs les plus zélés, M. Aug^te. Th***, parvint à se guérir lui-même de la maladie du pays, par un moyen à peu près analogue à celui que je viens de rapporter. Atteint des premiers symptômes de ce mal à Mayence, en 1814, & ne pouvant obtenir un congé, il s'aperçut qu'il étoit sensiblement soulagé en voyant paroître sur la scène M. B*, artiste distingué de Feydeau, qui donnoit des représentations dans cette ville. Dès ce moment il chercha à se rapprocher de ce compatriote, qui lui rappeloit toutes les habitudes de sa ville natale & de sa famille : il y parvint aisément & trouva le moyen de se guérir en vivant continuellement avec lui dans la plus grande intimité, jusqu'au moment où les chances de la guerre les forcèrent l'un & l'autre de quitter Mayence.

Nous avons déjà remarqué que chez les personnes qui succombent à la nostalgie, l'autopsie anatomique fait découvrir différentes lésions qui sont plutôt l'effet que la cause de la maladie. Avenbrugger avoit observé avant nous que, chez ces malades, un côté de la poitrine rendoit toujours un son plus obscur, & que le poumon de ce côté étoit rarement dans l'état sain. L'estimable commentateur français de cet auteur, remarque que ces ravages si profonds, si étendus de la maladie du pays dans l'appareil pulmonaire, sont la suite la plus commune des passions tristes & oppressives qui agissent avec une sorte de préférence sur les organes de la circulation & de la respiration. Il nous paroît d'ailleurs que ces effets des affections pénibles & concentrées, commencent par une irritation obscure & cachée des enveloppes du cœur, du poumon ou des entrailles : idée que nous nous proposons de développer d'après des observations cliniques & anatomiques qui nous sont propres, & qui nous ont conduit à une opinion que nous croyons nouvelle, au moins en partie, concernant les effets particuliers des passions tristes & oppressives sur l'organisation, lorsqu'ils arrivent au point de devenir une cause évidente de maladie & de lésion organique. (*Voyez* NOSTALGIE & PATHOPATRIALGIE.)

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PEAU. (*Anat. et Physiol.*) *Pellis, cutis, corium*, δέρμα. Organe membraneux qui enveloppe tout le corps, & qui est composé de trois couches superposées bien distinctes. Ces couches sont, en allant de dedans en dehors, 1°. le derme ou chorion ; 2°. le corps muqueux réticulaire ; 3°. l'épiderme ou cuticule.

Derme ou Chorion; *derma, corium, cutis*, δέρμα (δέρω, j'écorche). C'est par cette première couche, qui est la plus épaisse & la plus solide, que la peau forme réellement une enveloppe qui protège & soutient les parties qu'elle recouvre, comme le font à peu près les aponévroses dites d'enveloppe. Plus épais que ces dernières, le derme est également composé de fibres albuginées, disposées chez lui en faisceaux qui s'entre-croisent & laissent entr'eux des aréoles plus ou moins grandes par lesquelles passent des bourgeons de tissu cellulaire, ainsi que les vaisseaux & les nerfs qui vont se rendre à sa surface externe, pour former le corps réticulaire & les papilles. Par la face interne il est en rapport avec le tissu cellulaire sous-cutané. Doué d'une vie peu active, le derme est à peu près étranger aux phénomènes physiologiques & pathologiques dont la peau est le siége, ainsi que nous le verrons en parlant des fonctions & des maladies de cet organe.

Corps muqueux réticulaire. C'est la couche de la peau qui se trouve interposée entre le derme & l'épiderme. Les anatomistes sont loin d'être d'accord sur l'organisation de cette partie, qui est sans contredit la plus importante de celles qui constituent le système dermoïde, & dans laquelle se passent les phénomènes qui lui sont propres. Malpighi considéroit le corps muqueux comme composé de deux parties bien distinctes : 1°. le corps papillaire, qu'il regardoit comme le résultat d'un assemblage de papilles formées par la réunion des extrémités des vaisseaux & des nerfs à leur sortie du chorion; 2°. le corps muqueux proprement dit, qu'il faisoit consister en un mucus sécrété par les papilles, & étendu à leur surface : c'étoit dans cette espèce de vernis qu'il plaçoit le siége de la matière colorante de la peau. On voit qu'en adoptant cette opinion, le corps muqueux ne seroit qu'un produit de sécrétion, & ne pourroit être considéré comme formant un tissu distinct.

Bichat rejette cette distinction de parties dans le corps muqueux; il regarde ce second feuillet de la peau comme formant un tissu unique dans lequel résident les fonctions exhalante, absorbante & tactile de la peau.

M. Chaussier regarde de même le corps muqueux réticulaire comme un assemblage de vaisseaux exhalans, absorbans & de nerfs qui, après avoir traversé les aréoles du derme, viennent se terminer à la surface de ce dernier sous forme de papilles.

Dans une dissertation présentée à la Faculté de médecine de Paris, en 1814, M. Gauthier décrit le corps muqueux comme étant composé de quatre feuillets superposés. Le premier, c'est-à-dire le plus profond, seroit un assemblage de petits vaisseaux artériels & veineux, contournés sur eux-mêmes, & formant de petits bourgeons qui adhèrent au chorion : la seconde couche, qu'il appelle *couche albide* ou *albuginée profonde*, seroit une sorte d'épiderme destiné à protéger la précédente, dont elle ne seroit qu'un produit. La troisième couche seroit, de même que la première, un assemblage de gemmules ou bourgeons vasculaires, formés par la réunion de vaisseaux artériels & veineux; ce seroit celle à laquelle la peau doit la couleur qui lui est propre. La quatrième enfin, que l'auteur nomme *couche albide superficielle*, seroit de même nature & auroit les mêmes usages & la même origine que la seconde. Le procédé indiqué par l'auteur consiste à faire macérer un lambeau de peau, pris à la plante du pied, dans une solution de chaux, de potasse & de baryte, pendant vingt-quatre heures, puis dans une solution de muriate suroxygéné de mercure; à couper ensuite verticalement sur ce lambeau de peau ainsi préparé, des petites tranches minces comme du papier, & à examiner enfin ces dernières à la lumière du jour ou d'un flambeau. Nous avons suivi exactement ce procédé à plusieurs reprises, nos tentatives ont toujours été infructueuses, & nous n'avons même rien pu voir qui eût la moindre analogie avec cette disposition du corps muqueux; nous croyons donc que jusqu'à présent la manière la plus claire de l'envisager, & celle en même temps qui offre le plus d'apparences de certitude, est de le considérer, avec Bichat, comme un lacis de vaisseaux extrêmement déliés, un véritable système capillaire qui entoure l'organe cutané, & forme, avec les papilles, une couche intermédiaire au chorion & à l'épiderme.

Les papilles, qui font partie de cette couche intermédiaire, sont de petites éminences faisant saillie au-dessus du réseau capillaire qui fait la base du corps muqueux. On les regarde communément comme étant formées par la réunion des extrémités nerveuses qui viennent se terminer à la peau. La macération les fait voir comme étant composées de fibrilles réunies à leur base de la même manière que le sont les poils d'un pinceau; elles ne forment point une couche membraneuse continue, mais seulement, ainsi que l'observe M. Cuvier, une surface résultant de leur agrégation : ce sont elles qui forment ces lignes courbes dirigées en différens sens, que l'on voit distinctement à la face palmaire des mains & des doigts. La texture principalement nerveuse des papilles les fait regarder comme étant principalement la partie sensible de la peau, celle qui la constitue essentiellement organe du tact & du toucher.

Outre les vaisseaux & les nerfs qui, par leur disposition, le constituent en grande partie, le corps réticulaire muqueux présente encore un grand nombre de follicules destinés à opérer une sécrétion dont le produit présente des différences suivant les parties où on les examine. M. Cuvier en établit trois sortes : 1°. ceux qui sécrètent le suc huileux qui enduit toute la surface du corps, protège la peau contre l'humidité, la maintient dans

la

la souplesse nécessaire à l'exercice de ses fonctions, & est surtout remarquable sur les cheveux & sur les poils; 2°. de petits follicules visibles à l'œil, qui séparent une sorte d'onguent qui se durcit & s'attache à la peau, & se fait surtout remarquer entre les cheveux, aux aisselles, aux aines, &c.; 3°. enfin les follicules qui fournissent l'humeur cérumineuse concrète qu'on fait sortir sous forme de vers en comprimant la peau, & qui sont surtout visibles & abondans à la face; aux environs des ailes du nez. Ces follicules ne sont autre chose que de petites vésicules, n'ayant pour orifice excréteur, qu'une bouche & point de canal, & dans les parois desquelles se ramifient des vaisseaux artériels & veineux; ces petits corps, qui se voient facilement à l'œil nu, sont très-aboudans dans les parties où la peau forme des plicatures, & dans celles qui sont recouvertes de poils : ces derniers même les traversent souvent avant de sortir de la peau.

Il suffit de jeter un coup d'œil sur le corps muqueux réticulaire & sur les différens systèmes organiques qui entrent dans sa composition, pour voir combien est fondée l'analogie reconnue depuis long-temps entre la peau & les membranes muqueuses, avec lesquelles on fait d'ailleurs qu'elle se continue. Nous verrons plus bas, en examinant les fonctions de la peau, que la physiologie vient encore à l'appui de cette opinion, qui est d'une grande importance pour la pathologie.

Épiderme, *Epidermis* (ἐπὶ, sur, δέρμα, peau). Cuticule. Des parties telles que celles qui constituent le corps muqueux n'eussent pu rester immédiatement en contact avec l'air extérieur & les corps environnans, sans que la peau devînt incapable de remplir les fonctions auxquelles elle est destinée, & pour lesquelles elle est si bien organisée : elles devoient donc être protégées, & elles le sont en effet par une membrane que l'on a nommée, à cause de cet office, *épiderme* ou *surpeau*. Les usages de cette dernière sont purement physiques; elle n'agit que comme moyen d'isolement & de protection : elle n'est le siége d'aucun mouvement vital; aussi ne présente-t-elle aucune trace d'organisation.

L'épiderme doit être considéré comme une concrétion membraneuse inorganique, produite par le corps muqueux. Parfaitement moulé sur ce dernier, il en représente exactement les lignes & les parties saillantes ou enfoncées. Si, en effet, ayant fait macérer, jusqu'à ce que l'épiderme se détache, un lambeau de la pean des mains ou des pieds, on examine l'épiderme & la surface qu'il recouvroit, on retrouve les mêmes sillons & les même lignes sur tons les deux.

L'exhalation qui se fait continuellement par la peau & l'absorption dont elle est le siége, l'épiderme restant intact, ne laissent aucun doute sur la perforation de ce dernier; il est en effet criblé d'une multitude de pores qui, non-seulement sont imperceptibles à l'œil nu, mais qu'on n'aperçoit pas même avec la plus forte loupe. Cette manière de concevoir l'épiderme est beaucoup plus exacte que l'opinion de ceux qui le regardent comme étant formé d'écailles imbriquées. Ces pores sont dirigés obliquement : quand ils ne servent de voie à aucun fluide, soit excrété, soit absorbé, leurs parois se rapprochent & ils se trouvent oblitérés; c'est ce qui fait qu'ils cessent d'être perceptibles sur l'épiderme isolé du corps muqueux, soit sur le cadavre, soit même sur le vivant. Toute cause qui, dans ce dernier état, agit en comprimant l'épiderme, comme le fait, par exemple, la sérosité qni s'accumule dans une ampoule formée par une cause quelconque, opère encore cette oblitération; c'est à cette disposition qu'il faut attribuer la faculté qu'a l'épiderme de soutenir une colonne de mercure sans livrer passage à ses molécules. La direction de ces pores de l'épiderme est indiquée par celle des filamens qu'on observe à la face interne de cette membrane, quand on parvient à la détacher du corps muqueux, soit sur le vivant, soit sur le cadavre. Ces filamens, qui sont regardés comme les vaisseaux exhalans & absorbans qui viennent se terminer à la peau, établissent entre l'épiderme & le corps muqueux réticulaire, une adhérence très-intime.

L'épiderme n'est pour rien dans la coloration de la peau chez les nègres; sa transparence laisse apercevoir la coloration du corps muqueux, & dans les endroits où son épaisseur étant telle qu'il perd en partie sa transparence, la coloration de la peau est beaucoup moins intense. On doit cependant ajouter ici que cette diminution d'intensité de couleur de la peau dans ces parties (plante des pieds, paume des mains) tient, ainsi que l'a constaté Bichat, à ce que le corps réticulaire est lui-même moins coloré.

L'épiderme se continue avec l'épithelium des membranes muqueuses; cette continuité devient manifeste dans certains cas où l'on voit des aphthes qui envahissent à la fois la face externe & la face interne des lèvres. M. Béclard pense qu'il se continue également dans les follicules sébacés & dans les ouvertures des bulbes des poils, comme nous venons de voir qu'il le faisoit à l'égard des vaisseaux exhalans & absorbans.

Cette membrane jouit de la propriété remarquable de se reproduire quand elle a été détachée du corps muqueux; ce qui prouve encore, ainsi que ce que nous avons dit en commençant, qu'en définitive elle ne peut être considérée autrement que comme le produit d'une sécrétion qui se fait continuellement par le corps muqueux réticulaire. M. le professeur Chaussier a produit un épiderme artificiel en laissant coaguler un liquide albumineux. Les expériences de Hatchett ont démontré que l'acide nitrique se conduit avec l'épiderme de la même manière qu'avec l'albumine : tout

établit donc une identité parfaite entre l'albumine & l'épiderme. On se rendra raison de la facilité avec laquelle ce dernier se reproduit, si on considère que quand bien même son ablation ne seroit point le résultat d'une action irritante, la seule dénudation du corps muqueux & son exposition à l'air, suffisent pour déterminer une forte irritation, condition qui agit sur lui comme sur tous les organes sécréteurs, en donnant aux fluides sécrétés une tendance remarquable à la concrescibilité, qui tient manifestement à une plus grande proportion d'albumine.

Quoique le derme, le corps muqueux réticulaire & l'épiderme soient les seules parties auxquelles devroit se borner l'étude de la peau, on a cependant continué d'y rattacher l'histoire du système pileux & des ongles. Nous ne nous conformerons ici à cet usage, qu'en considérant les poils & les ongles sous les rapports de situation & d'usage qu'ils peuvent avoir relativement à la peau, & nous renverrons, pour de plus amples détails, aux articles de cet ouvrage qui leur sont spécialement consacrés. (*Voyez* Ongle, Poils.)

Poils. Il suffit d'examiner leur origine, pour voir qu'ils sont parfaitement distincts de la peau, sur laquelle ils sont cependant distribués plus ou moins abondamment, suivant les différentes régions du corps & suivant aussi l'âge, le sexe & les différens individus. Ils tirent leur origine de petites vésicules ou ampoules qui sont logées au milieu du tissu cellulaire sous-cutané ou de celui qui remplit les aréoles que nous avons dit exister dans le chorion; ces vésicules qu'on désigne sous le nom de *bulbes des poils*, ne sont point tellement dirigées qu'elles forment une perpendiculaire au plan de la peau; mais elles affectent le plus souvent une direction oblique telle, que les poils auxquels elles donnent naissance, ne percent la peau qu'après avoir suivi dans son épaisseur un trajet plus ou moins oblique qui leur imprime la direction qu'ils devront avoir sur la surface du corps.

Quelques anatomistes pensent encore que l'épiderme recouvre les poils, & leur forme ainsi une gaîne qui les accompagne jusqu'à leur extrémité; cette opinion est positivement contredite par Bichat, & l'observation nous a mis à même de voir combien en effet elle est peu fondée. Nous avons étudié ce qui se passoit chez un homme d'une trentaine d'années, & qui étoit sujet à une éruption habituelle de petits furoncles sur la face antérieure de la poitrine: un grand nombre de ces furoncles se terminoient par une suppuration plus ou moins prompte; d'autres se terminoient par une sorte de résolution incomplète, c'est-à-dire qu'il restoit à la place qu'ils avoient occupée, un petit tubercule dont le sommet présentoit un point noir. En comprimant ce petit tubercule près de sa base, tantôt on ne faisoit sortir qu'un corps graineux de forme vermiculaire; mais souvent aussi, ce corps graineux étant sorti, ou en partie sorti, on voyoit saillir du milieu du trou qui lui avoit fourni une issue, l'extrémité d'un poil parfaitement libre, & qu'il étoit très-facile de retirer; quelquefois, au lieu d'un poil, on en voyoit plusieurs; d'autres fois, le poil ne se présentoit pas par son extrémité, mais il étoit replié sur lui-même, & formoit une anse. Dans tous les cas, l'ouverture du petit tubercule présentoit une espèce de bourrelet arrondi, & l'épiderme, loin de paroître se continuer avec le poil, paroissoit bien plutôt se réfléchir dans la cavité d'où il sortoit. Nous n'insistons ici sur cette disposition que pour faire voir combien peu seroit fondée l'opinion de ceux qui partiroient de cette prétendue continuation de l'épiderme avec les poils, pour faire regarder ces derniers comme une dépendance de la peau.

On a attribué la couleur des poils aux corps muqueux de la peau; on s'est appuyé en cela sur ce fait d'anatomie comparée, que chez les animaux dont le pelage est d'une seule couleur, la peau n'a également qu'une seule couleur, tandis que chez ceux qui sont tachetés, chaque tache de la fourrure correspond à une tache de couleur analogue dans la peau: cette assertion, qui paroît assez solidement appuyée au premier abord, cesse bientôt d'avoir ce degré de certitude, si on considère que dans un grand nombre de quadrupèdes, les poils sont diversement colorés dans leur longueur. Ajoutons encore à cela qu'on voit souvent, soit à la figure, soit au pubis, soit sur les membres, des poils très-noirs sur une peau très-blanche.

De tout cela, nous conclurons, que les poils forment un système à part bien distinct du système cutané, avec lequel ils n'ont de rapport que par leur situation, puisqu'ils le traversent & le recouvrent, & par leurs usages, qui sont de le recouvrir & de lui fournir un moyen d'abri & de protection contre les agens extérieurs. Nous renverrons à l'article qui leur est consacré, pour ce qui concerne leur organisation, leurs caractères, suivant les différentes parties, les différens individus, les sexes, les âges, leur mode de développement & les changemens qu'ils éprouvent aux différentes époques de la vie, & suivant les diverses circonstances physiques ou morales auxquelles l'homme peut être soumis.

Ongles. Ils occupent l'extrémité dorsale des doigts des mains & des pieds & soutiennent leur pulpe; ils sont enchâssés par une de leurs extrémités dans un repli de la peau. L'épiderme qui se réfléchit à l'endroit de leur insertion, se prolonge sur leur face externe & la recouvre d'une lame mince & superficielle; il se réfléchit également sur leurs bords, & recouvre toute leur portion libre. Le derme, après avoir recouvert la face supérieure de leur racine, se prolonge sur la face inférieure, & va se confondre avec le derme qui a recouvert la pulpe des doigts.

Les ongles sont formés de lames superposées

identiques à l'épiderme, qui se continuent avec lui & se régénèrent de la même manière. On pense qu'ils reçoivent par leur racine, des matériaux de substance cornée à fibres longitudinales, & des matériaux de même nature disposés en fibres transversales par leur face adhérente : ils commencent à paroître chez le fœtus vers le troisième mois. On a prétendu qu'ainsi que les poils, ils croissoient dans certains cas après la mort ; mais cette opinion est peu probable, & il paroît plus raisonnable de regarder cet accroissement comme n'étant qu'un phénomène relatif qui tient à la rétraction des parties molles.

Considérée d'une manière générale, la peau présente deux faces, l'une interne, l'autre externe. La première, adhérente partout à une couche de tissu cellulaire, recouvre dans certaines parties (à la tête, au cou & à la partie supérieure de la poitrine, au côté cubital de la paume des mains, &c.) des muscles qui sont destinés à lui imprimer certains mouvemens, & qui ne sont qu'un vestige de la couche musculaire sous-cutanée qu'on trouve chez un grand nombre de mammifères, & qu'on désigne sous le nom de *pannicule charnu*. La face externe, entièrement constituée par l'épiderme, est percée d'une multitude de pores, les uns donnant passage aux fluides exhalés ou fournis par les follicules, les autres servant de voies aux matériaux absorbés, d'autres enfin donnant issue aux poils ; elle présente aussi des aspérités qui correspondent aux papilles & aux follicules ; mais ce qu'elle offre surtout de remarquable, & ce qui a fixé l'attention des anatomistes & des physiologistes, c'est sa couleur, qui présente tant de différences suivant les individus, les sexes, les âges & surtout suivant les races ; ils se sont accordés en cela qu'ils ont tous placé la cause de cette couleur dans le tissu muqueux réticulaire. Les uns l'ont attribuée à un enduit sécrété par le corps muqueux, le recouvrant ainsi que les papilles. Bichat, qui envisageoit la couche moyenne de la peau comme un système capillaire général, pensoit que les fluides contenus dans ce système étoient diversement colorés, suivant les circonstances qui modifient la couleur de la peau.

M. Gauthier, dont nous avons cité le travail, en parlant du corps muqueux, plaçoit le siége de cette coloration dans la première & la troisième des couches qu'il avoit établies dans ce corps ; selon lui, la matière colorante tiroit son origine des bulbes des poils ; mais cette opinion satisfera-t-elle l'esprit, si on considère que ces bulbes sont parfaitement indépendans de la peau ; qu'ils ne paroissent avoir aucune communication directe avec le système capillaire qui forme le corps muqueux réticulaire, & que leurs usages semblent entièrement bornés à la production & à la nutrition des poils ? Ajoutons encore à cela que de grandes portions de peau, sont dépourvues de poils, & n'en ont pas moins une couleur qui leur est propre ; qu'enfin on trouve des poils parfaitement noirs dans des parties du corps où la peau est très-blanche ; comme on observe aussi des poils ayant une couleur beaucoup plus claire que la peau qu'ils recouvrent. D'après cette manière de voir, la peau devroit avoir la même teinte que les poils, ou alors il faudroit supposer aux bulbes de ces derniers, la faculté de sécréter des produits de couleurs différentes ; ce qu'on ne sauroit admettre.

Nous ne nous arrêterons pas ici à l'influence de la lumière & de la chaleur considérée comme cause de la couleur de la peau. Cette opinion est abandonnée depuis trop long-temps, pour qu'il soit nécessaire de la discuter longuement. On ne peut point méconnoître le degré d'influence qu'ont la chaleur & la lumière sur la couleur de la peau ; mais cette influence ne peut pas aller jusqu'au point de changer cette couleur de nature, & de faire d'un blanc un nègre, & *vice versâ* ; on n'a jamais vu de nègres prendre la teinte de peau propre aux Européens, quoiqu'ils aient habité pendant un grand nombre d'années des climats plus ou moins froids ; bien qu'ils naissent à peu près de la même couleur que les blancs dans nos climats comme dans le leur, leur peau ne finit pas moins par prendre chez nous la coloration qui caractérise leur race.

M. Béclard regarde la matière colorante de la peau, comme un produit de sécrétion dont est imbibé le corps muqueux, & qui est sans cesse exhalé & résorbé ; cette opinion est beaucoup plus probable que celle de Bichat, qui regarde cette matière colorante comme séjournant jusqu'à ce qu'une autre la remplace ; elle s'accorde beaucoup mieux avec les variations fréquentes & générales que présente la peau chez le même individu, par l'action de certaines causes, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. Il est donc beaucoup plus exact de considérer la coloration de la peau comme le résultat d'une sécrétion, qui de même que toutes les fonctions de cette nature, peut être modifiée par un grand nombre de circonstances intérieures ou extérieures.

La couleur de la peau ne se reproduit pas quand elle a été détruite, & les cicatrices sont blanches chez les nègres comme chez les blancs ; elle peut être modifiée par diverses circonstances dans l'état naturel : considérées à la face, ces modifications qu'on a fréquemment lieu d'observer, deviennent souvent un moyen d'expression ; cette couleur peut encore être altérée par quelqu'état morbide. Nous nous occuperons ailleurs de ces changemens, qui sont d'une grande importance pour la séméiotique.

Quoique présentant la même organisation partout, la peau offre cependant des différences remarquables dans les dispositions des élémens qui la constituent, selon les parties du corps où on l'examine ; elle est beaucoup plus épaisse au crâne qu'à la face, très-fine aux lèvres & aux paupières,

beaucoup plus épaiſſe à la face poſtérieure du tronc qu'à l'antérieure, très-fine au ſein, au pénis, au ſcrotum, plus épaiſſe aux membres inférieurs, très-épaiſſe à la paume des mains & à la plante des pieds; c'eſt ſurtout dans le derme & dans l'épiderme qu'on trouve la cauſe de ces variétés dans l'épaiſſeur de la peau. Le corps muqueux paroît être le même partout.

Les adhérences de la peau avec les parties ſous-jacentes ne varient pas moins; dans certaines parties, il eſt facile de l'enlever, & elle n'eſt retenue que par un tiſſu cellulaire très-lâche, ainſi qu'on peut l'obſerver aux paupières, au ſcrotum & à la verge. Dans d'autres régions, le tiſſu cellulaire eſt ſerré, pelotonné, & s'introduit dans les aréoles du chorion; c'eſt ce qu'on obſerve à la paume des mains & à la plante des pieds; cette adhérence eſt généralement très-intime ſur la ligne médiane.

La peau éprouve des changemens notables ſuivant les âges; généralement fine & blanche dans l'enfance, elle augmente peu à peu en épaiſſeur & en intenſité de couleur juſqu'à l'âge adulte; ces changemens qui ſont très-ſenſibles chez l'homme, le ſont moins chez les femmes. Dans la vieilleſſe, elle devient ſèche, rugueuſe, ridée & flaſque, tant par l'affaiſſement du tiſſu cellulaire ſous-cutané, que par la diminution qui ſurvient dans l'activité de la ſécrétion.

Fonctions de la peau. Il eſt peu de ſyſtèmes dans l'économie qui ſoient chargés de fonctions auſſi nombreuſes & auſſi importantes que le ſyſtème cutané; il appartient à la fois à la vie de relation & à la vie de nutrition; on peut même dire que ſes attributions ſont beaucoup plus étendues quant à la dernière, que la première, & l'altération des fonctions qui s'y rapportent a ſur toute l'économie une influence bien plus étendue & bien plus importante que celles qu'il éprouve comme organe de ſenſation.

Comme organe appartenant à la vie animale, la peau nous donne des notions ſur la conſiſtance des corps, leur température, l'état de leur ſurface. Aux extrémités des membres & ſurtout des membres ſupérieurs, elle recouvre des parties qui par leurs diſpoſitions lui permettent de s'accommoder à la forme des corps, & de reconnoître conſéquemment avec une bien plus grande exactitude leur forme & l'état de leur ſurface; ce qui conſtitue deux modifications bien diſtinctes de la même ſenſation, le tact & le toucher.

La première de ces modifications, le tact, s'exécute par toute la ſurface du corps, avec moins de facilité cependant, & d'une manière plus ou moins obtuſe dans les points où la peau eſt recouverte de poils & dans ceux où l'épiderme offre le plus d'épaiſſeur. La ſeconde, le toucher, plus particulièrement départie aux mains, a des rapports bien plus immédiats avec l'intelligence. Nous ne pouvons entrer ici dans aucun détail ſur ces deux ſenſations, dont on trouvera l'hiſtoire en conſultant les articles Tact et Toucher de ce Dictionnaire. Nous devons dire ſeulement d'une manière générale, que toutes les circonſtances qui entraînent quelques modifications dans les conditions organiques de la peau, doivent néceſſairement influer ſur ces ſenſations. Dans l'enfance, où, comme nous l'avons dit plus haut, la peau eſt molle, ſouple & ſoutenue par une aſſez grande quantité de tiſſu cellulaire, les ſenſations qui dépendent du tact & du toucher ſont très-vives. La femme qui, ſous le rapport de l'organiſation du ſyſtème cutané, s'éloigne peu de l'enfance, perçoit également ces ſenſations d'une manière très-vive. A meſure que la peau perd ces qualités pour en prendre qui leur ſont oppoſées, la ſenſation devient plus obtuſe, & ici il faut encore calculer les effets de l'habitude qui tend également à émouſſer la ſenſibilité; cette dernière circonſtance, jointe au défaut de ſoupleſſe de la peau, par la diminution des ſécrétions dont elle eſt le ſiége, fait que dans la vieilleſſe, le tact & le toucher ne s'exercent plus que d'une manière très-obſcure.

On concevra aiſément quelles ſont les attributions de la peau relativement à la vie organique, ſi on jette un coup d'œil ſur les parties qui, après les nerfs, entrent dans ſa compoſition; ces parties ſont, ainſi que nous l'avons vu plus haut, des vaiſſeaux exhalans & abſorbans & des follicules. La peau eſt donc le ſiége d'exhalations, de ſécrétions folliculaires & d'abſorptions.

Il ſe fait continuellement par les vaiſſeaux capillaires de la peau, une exhalation qui ſe préſente ſous deux formes: tantôt, & c'eſt ce qui a lieu le plus ordinairement, le liquide ſécrété s'échappe au dehors à meſure qu'il eſt formé à travers les pores de l'épiderme, & ſous forme d'une vapeur qui preſque toujours eſt imperceptible; cette exhalation conſtitue ce qu'on appelle la *tranſpiration inſenſible*. D'autres fois, la peau étant ſoumiſe à l'action de cauſes, ſoit internes, ſoit externes qui augmentent l'activité de ſes vaiſſeaux exhalans, leur ſécrétion s'opère avec plus d'abondance, il arrive à ſa ſurface une quantité de fluide plus conſidérable que celle que l'air peut convertir en vapeur; ce fluide s'échappe bien par les mêmes voies que dans le premier cas, mais il conſerve la forme liquide, & s'amaſſe d'une manière plus ou moins ſenſible ſur la ſurface du corps. C'eſt à ce ſecond mode de tranſpiration que l'on donne le nom de *ſueur*, & quant au mécaniſme, on peut dire qu'il ne diffère en rien du premier.

Quoique nous ne puiſſions qu'indiquer ici ces deux modes d'exhalation qui devront être examinés d'une manière particulière (*voyez* Sueur, Transpiration insensible), nous ne pouvons cependant nous diſpenſer de nous arrêter un inſtant ſur quelques conſidérations qui ont le plus grand rapport avec la pathologie de la peau.

Les exhalations qui ſe font continuellement par

le système capillaire cutané étant de nature excrémentitielle, elles doivent en conséquence être considérées comme une des principales voies par lesquelles la nature se débarrasse des principes nuisibles, & de ceux qui ayant abandonné nos organes, dans le travail de décomposition qui se fait continuellement, ne tarderoient pas à le devenir, si elles séjournoient plus long-temps dans notre économie. On aura une juste idée de leur importance, sous ce dernier point de vue, si on considère qu'il résulte des expériences de Seguin & de Lavoisier; que la quantité de liquide fournie dans l'espace de vingt-quatre heures, est au moins d'une livre onze onces & quatre gros, & qu'elle peut même aller jusqu'à cinq livres. La facilité & la promptitude avec laquelle ce liquide se putréfie, l'odeur extrêmement animalisée qu'il répand alors, viennent encore à l'appui de cette considération, pour établir la nécessité de cette évacuation & le danger de sa suppression.

Le liquide de l'exhalation cutanée, soumis à l'analyse chimique, a donné de l'eau en grande quantité, de l'acide acétique libre, suivant M. Thénard, & de l'acide lactique suivant M. Berzelius; des muriates de soude & de potasse; peu de phosphate de chaux & d'oxyde de fer; une très-petite quantité d'une matière animale particulière analogue à de la gélatine, & très-peu d'acide carbonique; mais peut-on assigner à la sueur des qualités générales, comme le suppose cette analyse? Cela ne nous paroît pas probable. Les différentes manières dont elle frappe les sens, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie, indiquent suffisamment qu'elle est susceptible d'éprouver une foule de modifications, suivant les circonstances & les constitutions individuelles. Il est même hors de doute qu'elle varie considérablement suivant les parties d'où elle provient. La sueur des pieds, par exemple, a une odeur & des qualités trop tranchées pour qu'on ne puisse penser au premier aperçu, & indépendamment de toute connoissance des accidens qui suivent sa suppression ou sa rétrocession, que sa composition doit être bien différente de celle des autres parties du corps. La chimie a donc encore beaucoup à faire sur ce sujet; elle pourroit répandre de grandes lumières sur les maladies cutanées, & principalement sur celles qui ont essentiellement un caractère dépuratoire.

C'est bien plus à l'humeur que sécrètent les follicules, qu'à celle qui est produite par la transpiration, que la peau doit sa souplesse; il semble même que cette humeur huileuse qu'ils fournissent ne garantit pas seulement la peau contre l'humidité extérieure, mais qu'elle remplit aussi cet usage relativement à la sueur, qui seule pourroit également faire éprouver à l'épiderme une sorte de macération fort nuisible à l'exercice des fonctions cutanées; elle entretient donc la souplesse & l'élasticité de la peau. Son abondance dans les points où deux surfaces cutanées doivent frotter l'une sur l'autre, favorise ce mouvement, & empêche les suites fâcheuses d'un frottement immédiat. Les follicules existent également en grand nombre dans les parties recouvertes de poils, & souvent même, ainsi que nous l'avons signalé plus haut, ces derniers traversent la cavité d'un de ces organes avant de percer la peau; c'est à la matière fournie par ces follicules qu'ils doivent éminemment leur poli & le luisant de leur surface, ainsi que leur souplesse. C'est à suppléer plus ou moins, ou à imiter cette espèce de sécrétion, que tendent presque tous les cosmétiques, & l'usage de ceux qui agissent d'une autre manière, est rarement innocent.

Les follicules donnent un produit qui, quoique partout gras & onctueux, présente cependant des qualités différentes selon les parties du corps où on l'examine. (*Voyez* les articles FOLLICULES, SÉCRÉTIONS, SÉCRÉTIONS FOLLICULAIRES.)

L'absorption cutanée est un point sur lequel les physiologistes sont encore divisés d'opinion. Bichat qui l'admet, en établit deux espèces, l'une qui a lieu à travers l'épiderme & qui produit tantôt un effet local, comme cela a lieu pour la gale, les dartres, la teigne, tantôt un effet général, comme le font les fièvres pestilentielles & les fièvres putrides malignes provenant de l'habitation dans un séjour malsain; l'autre qui ne se fait qu'autant que l'épiderme est soulevé, & qui produit également un effet local (vaccine, inoculation de la variole) un effet général (rage, venin de la vipère, coupures ou piqûres par des instrumens imprégnés de matières putrides).

MM. Chaussier & Adelon (*Dictionnaire des Sciences médicales*, article PEAU) disent que cette absorption est nulle si l'épiderme n'est enlevé, ou tout au moins, si la substance ne peut glisser sous cette membrane soulevée par des frictions; ils prétendent que cette absorption est d'autant plus facile, que la substance sur laquelle doivent agir les absorbans, est plus irritante, & plus susceptible de se combiner avec l'épiderme; ils pensent aussi que l'action excentrique de la sueur peut empêcher l'absorption. M. Adelon qui paroît avoir changé d'opinion depuis la publication de cet article, dit dans son *Traité de physiologie*, que la peau n'absorbe aucun aliment; mais il lui accorde la faculté d'absorber des boissons, & il s'appuie sur des faits bien connus, entr'autres sur la faculté qu'ont les bains & les applications de linges mouillés sur la peau, de calmer la soif. Le même physiologiste dit que la peau n'absorbe pas naturellement l'air. Les expériences de Bichat semblent cependant contredire cette dernière assertion d'une manière bien formelle. Bichat ayant resté dans un amphithéâtre de dissection, les choses étant disposées de manière qu'il ne respiroit que l'air du dehors, observa que les gaz qu'il rendoit par les intestins avoient éminemment l'odeur du lieu dans lequel il avoit séjourné. Les expériences de

M. Chauffier mettent hors de doute la poffibilité de l'abforption du gaz par la peau. On voit dans les belles expériences de ce profeffeur fur l'action du gaz hydrogène fulfuré, qu'il a afphyxié des animaux en leur faifant abforber ce gaz, par la peau.

On dit que l'abforption cutanée eft naturellement lente & difficile, & qu'elle eft rendue plus prompte par les frictions qui agiffent en foulevant l'épiderme, en l'amolliffant, ou en faifant pénétrer au-deffous de lui les fubftances à abforber. Il peut fans doute y avoir quelque chofe de vrai dans cette obfervation; mais peut-être auffi a-t-on exagéré l'importance de ces moyens préparatoires. Si la peau eft deftinée à abforber naturellement, ce qui paroît être hors de doute, pourquoi ne renfermeroit-elle pas en elle-même toutes les conditions néceffaires à cette action? pourquoi, en un mot, feroit-elle moins bien organifée fous ce rapport, que fous les autres? Sans doute qu'il eft néceffaire que fa furface foit libre, & que fes pores ne foient point obftrués; mais l'expérience vient encore à l'appui du raifonnement pour prouver que ces préparations préalables, à l'aide defquelles on prétend foulever l'épiderme, font loin de mériter une grande importance. Dans les faits que nous venons de citer, de même que dans ceux où des liquides font évidemment abforbés, on ne voit pas qu'il foit en aucune manière queftion du foulèvement de l'épiderme, dont il feroit d'ailleurs difficile de fe faire une idée.

Enfin, quant à cette affertion, que les fubftances qui s'abforbent le plus promptement font celles qui irritent la peau au point de la déforganifer & de fe combiner avec l'épiderme, elle ne peut être confidérée que comme l'exagération de ce principe dont la vérité ne fauroit être conteftée, que l'abforption ne peut s'effectuer qu'autant que les bouches abforbantes font dans un certain état d'éréthifme, au-deffus de celui dont elles jouiffent quand elles ne font point en action. Si on reconnoît que le mouvement excentrique de la fueur eft un obftacle à l'abforption cutanée, à plus forte raifon eft-il permis de penfer, que quand ce mouvement eft porté au point de déterminer une véritable inflammation, il devient un obftacle bien plus énergique à l'abforption. A quoi fe réduit en effet l'action des moyens qu'on emploie pour empêcher l'abforption de certains virus, fi ce n'eft à la production de ce travail excentrique? On ne peut leur fuppofer une action fpécifique, puifque quand il s'agit de cautérifer, il importe peu d'employer tel ou tel agent, pourvu que celui qu'on choifira agiffe auffi promptement & auffi profondément que le cas l'exige. Pour peu qu'on réfléchiffe, on fentira combien il eft faux de dire que les fubftances qui font le plus facilement abforbées font celles qui, par l'intenfité de leur action, dénaturent l'épiderme & fe combinent avec lui, puifque cette combinaifon une fois effectuée, la nature de ces corps doit être entièrement changée.

D'après cet expofé fommaire des fonctions de la peau, il eft facile de fe faire une idée de fon influence fur les autres appareils organiques, & des divers changemens qui doivent s'opérer en elle, fuivant les différens états de ces derniers. Peu d'organes font en effet auffi fufceptibles qu'elle de devenir le centre d'irritations fympathiques nombreufes & étendues, de même qu'il en eft peu qui foient fujets à d'auffi fréquentes altérations fecondaires. Souvent on la voit réagir fur les membranes muqueufes, & on concevra la raifon de la fréquence de ces fortes de fympathies, fi on confidère qu'elle fe continue avec ces dernières & qu'il y a entr'elles prefqu'identité d'organifation & de fonctions. Les inflammations catarrhales, foit pulmonaires, foit gaftriques, foit inteftinales, qui fuivent la fuppreffion fubite de la tranfpiration fenfible ou infenfible, les mêmes affections qui accompagnent certaines phlegmafies cutanées, telles que la rougole, la fcarlatine, &c., fourniffent de nouveaux exemples de ces fympathies. Les éryfipèles, les éruptions cutanées caufées foit par un état faburral, foit par une irritation gaftrique, font également des preuves de la facilité & de la fréquence avec lefquelles les membranes muqueufes réagiffent fur elles. Quoique peut-être moins fréquentes, les phlegmafies des membranes féreufes caufées par la fuppreffion de l'exhalation de la peau, s'obfervent cependant affez fouvent pour que l'influence fympathique du fyftème dermoïde, fur le fyftème féreux, foit bien démontrée. L'ictère, les dartres qui ont pour caufe une altération organique du foie, les vomiffemens qu'on détermine quelquefois par le chatouillement, le fatyriafis qui accompagne quelques maladies cutanées, telles que certaines dartres, la lèpre, etc., les diverfes altérations de couleur qu'on obferve à la furface du corps dans les altérations des différens vifcères : tous ces phénomènes, dans le développement defquels il feroit hors de notre fujet d'entrer ici, & bien d'autres encore, mettent fuffifamment en évidence l'importance du rôle que remplit la peau dans l'état phyfiologique, comme dans l'état pathologique. (L. J. Ramon.)

Peau (Maladies de la). L'intégrité des fonctions d'un organe ou d'un fyftème, fuppofe un état déterminé dans la difpofition des divers élémens dont il fe compofe; cette difpofition elle-même eft liée à un rhythme particulier des mouvemens vitaux, qui ne font entretenus dans leur état naturel que par un ordre d'influences également déterminées. Qu'il arrive quelque modification dans ces dernières, on voit bientôt s'établir un nouvel ordre de chofes, une nouvelle férie de phénomènes qui s'éloignent plus ou moins de l'état normal, & font avec raifon confidérés comme des troubles; la fanté confiftant dans un mode d'action fixe des organes & dans des rapports également invariables entre les différentes fonctions. La pathologie,

qui s'occupe des troubles qui surviennent dans l'économie, est donc fondée sur la connoissance de ce qui se passe dans l'état naturel ; elle est en quelque sorte la physiologie de l'homme malade, & soit dit, sans chercher à blesser aucune prétention, la médecine a toujours été *physiologique* dans le sens qu'on attache depuis quelque temps à cette expression : dès qu'elle a cessé d'être empirique, elle a toujours essentiellement reposé sur la physiologie, & conséquemment elle a toujours été influencée par les révolutions bonnes ou mauvaises opérées dans cette dernière.

Il ne suffit donc pas de reconnoître que la maladie consiste dans une lésion de fonctions & d'organes, il faut encore remonter jusqu'au principe qui anime l'organisation ; mais les changemens qu'on observe dans ce dernier ne sont eux-mêmes que des effets dont il faut rechercher la cause dans les agens avec lesquels il est en rapport. C'est ici que commence à se faire sentir la foiblesse de nos moyens. Tout en reconnoissant que le principe vital est troublé, nous ignorons la nature de ce trouble, parce que, le plus souvent aussi, il nous est impossible de déterminer de quelle manière ont pu agir les causes qui ont influencé la vie : nous ne connoissons que le résultat de l'action de ces causes. Quant au rapport qui existe entre leur manière d'agir & cette dernière, nous ne pouvons guère que le supposer ou le déterminer par analogie, ce qui est loin de mener toujours à des résultats positifs. Il n'est point de maladies à l'étude desquelles ces réflexions puissent plus naturellement servir d'introduction qu'à celles de la peau, dont nous devons parler ici ; elles fournissent en effet une preuve des plus incontestables de l'obscurité qui nous cache le mécanisme & l'enchaînement des phénomènes vitaux, & mettent en évidence l'étroitesse du cercle de nos connoissances sur le rapport qui existe entre ces phénomènes & les causes susceptibles ou de les modifier de manière à les éloigner de l'état naturel, ou de les ramener à cet état. Si, parmi ces maladies, on en excepte quelques-unes dont le caractère est bien prononcé, & dans lesquelles cette incertitude n'existant pas, le traitement est conséquemment fixé sur des bases positives, le plus grand nombre fait encore le désespoir de la médecine, & il seroit difficile de les classer d'une manière satisfaisante pour l'esprit, dans un cadre nosologique. On sent donc combien doivent être bornées les considérations générales qu'on peut présenter sur ces sortes de maladies, & combien il est difficile de le faire d'une manière parfaitement méthodique.

Parmi les désordres qui peuvent affecter la peau, il en est un grand nombre qu'on peut moins considérer comme des maladies à proprement parler, que comme des signes de maladies. Si on réfléchit sur les rapports sympathiques nombreux & étendus qui existent entre la peau & les différens systèmes ou organes de l'économie, on concevra combien l'étude de ces sortes d'affections est importante pour la séméiotique ; nous nous y arrêterons donc quelques instans.

Nous avons vu, dans l'article précédent, que la coloration de la peau est influencée par la manière dont s'effectue la circulation. Les maladies de l'appareil circulatoire seront donc accompagnées d'altérations plus ou moins notables dans la couleur de la surface du corps. Si le cœur présente une disposition telle qu'une partie du sang veineux passe directement des cavités droites dans les cavités gauches, sans traverser les poumons, ou si, comme l'a observé M. Ribes (*Bulletins de la Faculté de médecine de Paris*, année 1815, n°. viij), il existe une communication directe des veines caves avec l'aorte, on conçoit que tous les tissus seront pénétrés d'un sang noirâtre, & que la peau dont le système vasculaire n'est recouvert que par une membrane transparente, prendra plus ostensiblement que tout autre système, la teinte bleuâtre que donne le sang veineux, & qu'on observe dans l'état naturel sur le trajet des veines superficielles. Cet état de la peau, qui constitue la maladie bleue ou cyanose, ne s'observe pas seulement dans le cas où il existe, soit une disposition anatomique semblable à celle qui a été observée par M. Ribes, soit une communication entre les deux côtés du cœur par la non-occlusion du trou de Botal ; elle a encore été observée dans des circonstances où, soit par d'autres altérations organiques de cet organe, soit par quelque lésion primitive & essentielle des organes respiratoires, la respiration ne se faisant plus que d'une manière incomplète, le sang qui revient des poumons au cœur conserve une partie des qualités extérieures & des propriétés du sang veineux. La coloration de la peau en bleu s'observe encore d'une manière manifeste chez les personnes qui ont fait usage à l'intérieur, pendant un certain temps, du nitrate d'argent.

La peau présente une teinte jaune, tirant plus ou moins sur le vert, dans les circonstances où, par l'effet de quelqu'altération organique du foie ou du canal cholédoque, la bile ne peut être versée dans le duodénum. On voit également cette coloration survenir après des affections morales vives, & surtout après de violens accès de colère. Cet état de la peau s'observe quelquefois aussi dans le *causus* & dans les fièvres bilieuses graves, & il n'est pas rare de le rencontrer chez les enfans nouveau-nés.

M. Rostan (*Bulletins de la Faculté de médecine de Paris*, années 1817, n^os. ix & x, 1819, tom. IV) rapporte deux observations de coloration de la peau, en noir. Dans la première, il s'agit d'une femme qui est devenue noire dans l'espace d'une nuit, à la suite d'un violent chagrin : dans la seconde, dont le sujet est également une femme, le visage avoit la teinte de celui d'un nègre peu

foncé. M. Rostan s'est assuré, dans ces deux cas, que le siége de la coloration étoit dans le corps réticulaire muqueux.

La coloration de la peau est, en quelque sorte, la mesure de l'énergie des forces circulatoires; dans les circonstances où elles sont activées, la surface du corps présente une teinte rosée plus ou moins marquée, en même temps qu'il existe d'autres signes qui annoncent une exaltation notable des mouvemens vitaux : ces symptômes s'observent quelquefois dans les fièvres inflammatoires, & souvent au début des phlegmasies cutanées. Dans les cas opposés, c'est-à-dire dans ceux où l'économie se trouve débilitée par des maladies chroniques, par des altérations organiques qui ont porté une atteinte profonde sur les fonctions nutritives, par des veilles, des abus, des évacuations excessives, de grandes hémorragies, &c., de même que dans toutes les circonstances où l'activité des mouvemens circulatoires semble concentrée à l'intérieur aux dépens de la périphérie, la peau présente une pâleur remarquable. Cette pâleur est encore bien plus grande si, comme cela a souvent lieu dans les cas que nous venons d'énumérer, le tissu cellulaire sous-cutané est infiltré d'eau. Dans les parties où la peau est naturellement lâche, le tour des yeux, par exemple, on remarque souvent sous l'influence des mêmes causes, une couleur bleuâtre légèrement plombée. Il ne feroit cependant pas exact d'attribuer entièrement ce dernier effet à la seule laxité du tissu de la peau, puisqu'on l'observe également dans d'autres parties où son tissu est beaucoup plus serré. Le frisson des fièvres intermittentes est à la fois accompagné de pâleur générale & de lividité de l'extrémité des doigts; il sembleroit que, dans ce dernier cas, la tonicité des capillaires s'est presque subitement éteinte ou tellement affoiblie, que leur circulation s'est arrêtée au moment où ils étoient encore gorgés de sang.

Dans quelques maladies qui sont accompagnées d'une extrême prostration & d'une diminution excessive des forces vitales, tels que le scorbut, la fièvre adynamique, on voit survenir sur différentes parties du corps, des taches plombées qu'on désigne sous le nom de *pétéchies*.

C'est surtout à la face, où le système capillaire cutané présente une grande activité, & où, à ce surcroît de vie, la peau joint une grande finesse, que cette dernière présente un grand nombre de caractères séméïologiques; & sous ce rapport, on peut dire que la face n'est pas moins le miroir de la maladie, qu'elle l'est de la santé & des affections morales. Laissant ici de côté tout ce qui tient au système musculaire, & conséquemment aux divers mouvemens de la face, considérés comme moyens d'expression, pour ne parler que des changemens divers qui surviennent dans la peau de cette partie, & auxquels se rapportent la rougeur, la pâleur & les autres altérations de couleur, on observera généralement, que dans toutes les maladies qui sont marquées par un développement général des forces vitales, de même que dans celles où il y a une congestion sanguine active vers la tête, la face est d'un rouge vif. C'est surtout par la coloration particulière de la face qui les accompagne, qu'on distingue les maladies dans lesquelles la respiration s'exécute avec peine ou incomplétement. Si l'altération des poumons est telle que le sang les traverse avec lenteur & difficulté, le système capillaire restant gorgé, par suite de la plénitude du système veineux, la figure devient d'un rouge plus ou moins violet, suivant que la respiration & la circulation sont plus ou moins altérées. Si un seul poumon est malade, la pommette correspondante est plus colorée que celle de l'autre côté; cette différence ne s'observe pas seulement dans la péripneumonie, elle existe encore d'une manière très-sensible dans la phthisie, & dans ce dernier cas, il y a contraste frappant entre la portion plus injectée & le reste de la peau, qui présente la pâleur & la flaccidité propres aux maladies chroniques. Les maladies du cœur, l'asthme, qui est si souvent une suite des altérations de cet organe, les épanchemens divers soit dans la plèvre, soit dans le péricarde, présentent au plus haut degré cette lividité de la face dont nous venons de parler, & qui annonce l'engorgement ou l'imperméabilité des poumons.

La pâleur que nous avons dit accompagner les maladies dans lesquelles il y a langueur des forces vitales, est surtout remarquable à la face, de même que la teinte plombée & terreuse qui accompagne les affections organiques des viscères abdominaux principalement, & celles dans lesquelles les fonctions nutritives sont plus ou moins altérées.

Considérée dans ses autres qualités, & dans les fonctions qui lui sont propres, la peau offre encore des altérations qui ne sont pas d'une moindre importance pour la séméïotique. Les causes qui influent sur la circulation qui s'opère en elle de manière à modifier sa coloration, ont également sur sa chaleur une influence qu'il est facile de prévoir & de calculer. Dans les cas où les forces circulatoires agissent avec plus d'énergie, la température de la peau est augmentée. Cette augmentation de température est à peu près généralement répandue sur toute la surface du corps dans les fièvres & dans les maladies aiguës. Tantôt cette chaleur de la peau est avec sécheresse, d'autres fois elle est accompagnée d'une augmentation dans la transpiration cutanée. Dans le premier cas, elle peut être très-forte, ainsi qu'on l'observe surtout dans les fièvres bilieuses, adynamiques, ataxiques, &c.; on dit alors, d'après la sensation qu'elle produit au toucher, qu'elle est âcre : dans le second cas, elle est plus douce, & prend le nom d'*halitueuse*, en raison de l'atmosphère

phère vaporeuse qui entoure le corps : cela a principalement lieu dans les fièvres inflammatoires.

Si l'on réfléchit sur ce qui se passe dans les maladies où on observe ces deux modifications dans la chaleur de la peau, on voit que, quand il y a chaleur & sécheresse, tout indique qu'il ne se prépare aucune évacuation critique. La chaleur n'est en quelque sorte alors qu'un phénomène purement passif, plutôt produit par la suppression de la perspiration insensible, qui, comme on le sait, est un puissant moyen de rafraîchissement, que par le passage d'une plus grande quantité de sang, dans le système capillaire; & dans les cas où la circulation seroit réellement activée, il sembleroit qu'alors, soit par l'effet d'une altération intérieure, soit par l'effet d'un état général de l'économie, l'action des exhalans cutanés est comme interrompue. Lorsque la chaleur est halitueuse, tout annonce au contraire un mouvement critique, & conséquemment un caractère beaucoup moins grave dans la maladie.

Quelquefois l'augmentation de chaleur est partielle. On sait que dans les fièvres hectiques, les malades éprouvent habituellement, & pendant les exacerbations surtout, une vive chaleur à la paume des mains & à la plante des pieds. Dans certains cas, l'augmentation de température de quelque point de la surface du corps est produite par l'inflammation d'une partie profonde qui communique une chaleur plus considérable à la peau.

Considéré dans la peau, le froid présente trois degrés : 1°. *algor,* simple sentiment de froid sans tremblement; 2°. *rigor,* froid avec frissonnement; 3°. *horror,* froid avec frisson, tremblement, secousses inégales & agitation du corps.

De même que la chaleur, le froid est tantôt général & tantôt local. Il annonce ordinairement une concentration des forces de la vie sur quelqu'organe intérieur. Il est général & accompagné de frissons & d'un tremblement plus ou moins considérable au début des fièvres intermittentes. Il précède & annonce les crises, qui, comme on le sait, consistent le plus souvent en une augmentation d'action de quelqu'organe. Il annonce des phlegmasies internes. Il précède également les hémorrhagies actives, qui, de même que les phénomènes précédens, n'ont jamais lieu sans une concentration préalable des forces vitales sur le point, ou l'organe qui doit en être le siége.

Toutes les maladies dans lesquelles il y a débilité générale, & surtout des organes circulatoires, sont accompagnées d'un sentiment de froid général : ce sentiment précède la syncope. Les affections locales qui compriment quelqu'artère, ou qui s'opposent à la libre circulation du sang dans ces canaux, entraînent le refroidissement de la partie à laquelle ils se distribuent. La terminaison par gangrène à la suite de certaines phlegmasies aiguës, & surtout de celles des membranes séreuses, est annoncée par un froid général qui est accompagné de tous les symptômes qui annoncent la résolution des forces vitales.

Les altérations du système cutané, considéré comme organe de sécrétion, sont, de même que les précédentes, générales ou locales. L'étendue & l'importance des rapports de la peau avec les autres systèmes de l'économie, suffisent pour faire pressentir combien ces altérations doivent être fréquentes dans les maladies.

La transpiration cutanée peut être augmentée, diminuée, supprimée ou altérée dans ses qualités, & ces modifications sont encore générales ou locales.

Cette fonction peut être augmentée, soit par l'effet d'un mouvement fébrile, soit par le défaut d'action de quelqu'un des organes qui, ainsi que la peau, concourent puissamment à débarrasser l'économie, des matériaux dont la rétention deviendroit nuisible; tels sont surtout les reins. On sait que la peau supplée particulièrement ces derniers, & que dans l'état naturel, la transpiration cutanée & la sécrétion des urines sont toujours dans un rapport inverse. Dans le premier de ces deux cas, la sueur n'est pas toujours critique, & elle n'est souvent qu'un symptôme de la maladie dans laquelle elle survient. L'observation prouve cependant que dans la plupart des maladies aiguës, quand elle succède à une chaleur âcre de la peau avec sécheresse, elle annonce ordinairement une terminaison prompte & heureuse; elle présente surtout ce caractère favorable, quand elle survient dans des maladies qui ont été produites par sa suppression. Il est des cas dans lesquels la sueur étant trop abondante pour être convertie en vapeur, soulève l'épiderme & produit une éruption de phlyctènes extrêmement petites, qui ont une grande analogie avec celles qui caractérisent la miliaire; ces petites phlyctènes, qu'on désigne sous le nom de *sudamina,* s'observent quelquefois dans les maladies aiguës, & souvent au cou & sur la poitrine des phthisiques, chez lesquels la sueur est ordinairement fort abondante dans ces parties pendant la nuit, & les exacerbations de la fièvre hectique.

Les impressions diverses que produit la sueur sur les sens, dans l'état pathologique, prouvent suffisamment combien cette humeur est susceptible d'être modifiée, quant à sa nature, dans les maladies.

Elle devient quelquefois acide, alcaline, fétide. Quand elle supplée une évacuation, elle prend plus ou moins l'odeur propre à la matière de cette évacuation. Tout le monde connoît l'odeur de la transpiration dans la fièvre dite *urineuse,* ainsi que l'odeur fade & comme *laiteuse* qu'exhalent les femmes en couches qui ne nourrissent pas, & chez lesquelles l'engorgement du sein paroît se terminer par des sueurs qui sont alors très-abondantes.

Quant à sa consistance, la sueur peut offrir des

différences notables, & on le concevra aisément, si l'on considère de combien de matériaux divers elle peut devenir le véhicule. Elle devient épaisse & visqueuse aux approches de la mort. Comment se forme cette espèce de sueur, dans un état où les forces vitales sont sur le point de s'éteindre, & à quoi tiennent les qualités qu'elle présente alors? On s'est contenté jusqu'à présent d'énoncer ce phénomène, sans chercher à en déterminer la cause.

Sous le rapport de la couleur, la sueur ne varie pas moins que dans les autres qualités; on l'a vue dans certaines fièvres bilieuses teindre le linge en jaune. Nous avons observé sur un même individu la sueur des aisselles communiquant au linge une couleur tantôt bleue, tantôt rouge, tantôt n'en donnant aucune; un autre nous a présenté les mêmes modifications, mais d'une manière bien plus sensible, à l'aisselle gauche, qu'à la droite. Ce dernier avoit eu quelques dartres; il étoit sujet à une éruption de furoncles à la face; il en avoit eu pendant long-temps en très-grand nombre au dos & sur la poitrine, & il avoit à plusieurs reprises éprouvé des atteintes de goutte.

La transpiration cutanée est sans contredit une des voies par lesquelles la nature opère le plus fréquemment ses mouvemens critiques. L'amélioration qui suit si souvent l'apparition de la sueur, l'impatience avec laquelle les médecins desirent qu'elle s'établisse dans un grand nombre de maladies, & les espérances qu'ils fondent sur son retour, prouvent assez contre ceux qui nient l'existence des crises, considérées comme mouvemens salutaires de la nature. Si, en effet, comme on l'admet généralement, la transpiration cutanée est, dans l'état physiologique, une fonction des plus importantes pour l'entretien de la santé, soit par son caractère dépuratoire, soit par son influence sur la température du corps, pourquoi cesseroit-elle d'avoir ces avantages dans les maladies où; dans un si grand nombre de cas, on observe une tendance tellement marquée au rétablissement de l'ordre, que le plus souvent les fonctions du médecin devroient se borner à étudier les efforts de la nature, & à la suivre dans ses mouvemens?

S'il nous étoit permis de nous livrer ici à quelques réflexions sur les crises, nous chercherions à développer une opinion que nous nous bornerons à énoncer. Considérées dans les organes ou appareils de sécrétions excrémentitielles, ne pourroit-on pas en établir deux espèces; les unes qui paroissent consister purement en une action dérivative; ce qui, prenant la sueur pour exemple, paroît avoir lieu dans les cas où il y a simplement augmentation dans cette sécrétion, sans altération notable dans le liquide qui en est le produit; les autres dans lesquelles, non-seulement on retrouve ce mouvemement de dérivation qui a lieu dans toutes les crises, mais dans lesquelles aussi le liquide sécrété devient le véhicule de principes nuisibles à l'économie? Nous sommes loin d'accueillir & d'embrasser toutes les rêveries des humoristes; cependant, tant qu'il ne sera pas démontré que les agens qui entretiennent dans nos fonctions l'harmonie & l'équilibre qui constituent la santé, étant modifiés, il n'en peut résulter dans les liquides de l'économie aucun changement nuisible, la distinction que nous proposons dans les crises ne nous paroîtra pas sans quelque fondement.

Les altérations dont est susceptible la transpiration cutanée ne sont pas toujours générales; elles sont dans certains cas bornées à quelques parties.

Nous avons vu plus haut que chez les phthisiques, il y a souvent une chaleur remarquable à la paume des mains & à la plante des pieds; cette chaleur est presque toujours accompagnée de sueur dans ces parties.

« Une sueur partielle chaude, dit M. Landré-Beauvais, fait souvent connoître la souffrance de la partie sur laquelle elle se remarque dans quelques inflammations latentes de la poitrine. » Ce phénomène, qui sembleroit indiquer un rapport sympathique entre les viscères, & la peau qui les recouvre, établit le mode d'action & d'utilité des médications topiques, telles que les sangsues, les ventouses, les vésicatoires, les sétons, &c., appliqués sur la peau qui correspond aux viscères malades.

Les qualités de la sueur des pieds sont trop remarquables dans l'état de santé, pour qu'on ne puisse en quelque sorte la considérer comme un des exutoires naturels les plus importans. On trouve dans le *Bulletin de la Société médicale d'émulation* (n°. X, octobre 1815), un Mémoire de M. Lobstein dans lequel cette importance est établie. Dans un autre Mémoire (*Journal de médecine & de chirurgie pratique* de Hufeland, mai 1810), l'auteur, M. Kurgestein, établit comme résultat de ses recherches, que cette sueur est héréditaire & contagieuse, qu'il existe souvent une analogie parfaite entre son odeur & la fétidité de l'haleine des phthisiques; que sa suppression détermine plusieurs maladies graves, telles que des névroses, des ulcères, des éruptions cutanées rebelles; qu'enfin elle est funeste aux phthisiques, aux hypochondriaques & aux hystériques. Nous avons souvent remarqué que cette sécrétion est très-abondante chez les goutteux & chez ceux qui ont une prédisposition marquée à cette maladie. Nous avons maintenant sous les yeux l'exemple d'un homme de trente-six ans, chez lequel la phthisie s'est évidemment manifestée immédiatement après la suppression de cette sécrétion.

D'après quelques observations dans lesquelles il est fait mention d'hémiplégiques chez lesquels la transpiration cutanée étoit supprimée dans le côté paralysé, il sembleroit que l'influence nerveuse s'étend jusque sur cette sécrétion. On trouve dans

les *Annales cliniques de la Société de médecine pratique de Montpellier* (janvier & février 1820, tome VII), la relation d'un fait, dans laquelle il s'agit d'un homme qui, ayant présenté des symptômes de commotion cérébrale, par suite d'une chute sur le dos, éprouvoit une sueur locale permanente de la moitié latérale de la tête & du cou.

Dans ses usages relatifs au toucher & au tact, la peau présente des modifications que l'on peut regarder comme des signes qui indiquent le plus ordinairement l'état dans lequel se trouve actuellement le système nerveux. Il faut en excepter cependant les cas dans lesquels, par suite d'altérations organiques, qui mettant à nu le corps réticulaire, ou qui l'isolant des corps extérieurs par une substance plus ou moins dure & plus moins épaisse, la faculté de sentir se trouve ou exaltée ou obscurcie, ou enfin anéantie. Ces cas rentrent en effet dans les maladies cutanées à proprement parler.

Il est certains états nerveux dans lesquels la peau donne des signes d'une susceptibilité très-grande, soit aux variations de température, soit au moindre attouchement. Le début des fièvres ataxiques est quelquefois marqué par cette augmentation de sensibilité, comme il arrive aussi quelquefois qu'on observe le contraire. Nous avons eu aussi l'occasion de remarquer bien des fois, chez des aliénés en démence, qui présentoient des symptômes non équivoques de compression cérébrale, & chez lesquels il y avoit une paralysie générale incomplète de tout le corps, une insensibilité telle, qu'un simple & léger attouchement avec le doigt, n'importe sur quelle partie, produisoit une secousse générale & instantanée, semblable à celle qu'auroit produite une commotion électrique. L'insensibilité plus ou moins grande de la peau peut également être la suite d'une attaque d'apoplexie. Il n'est pas fort rare de voir des cas dans lesquels, malgré ce symptôme, la faculté d'exercer des mouvemens n'est en aucune manière altérée.

L'influence du moral sur la sensibilité de la peau, s'observe d'une manière bien remarquable dans l'aliénation. Nous venons de rapporter un cas dans lequel on voit cette faculté singulièrement exaltée, quand tout portoit à penser qu'elle est presqu'anéantie. On voit au contraire des aliénés dans un état d'agitation excessive & de fureur, être aussi insensibles à l'action du froid le plus rude, qu'à celle d'une chaleur assez forte pour désorganiser les tissus; nous en avons vu plusieurs se piquer, se couper & se mordre au point de mettre les muscles à découvert; & ceux qui sont à même d'observer les aliénés, savent fort bien que ces accidens qu'on a fréquemment lieu de voir, n'ont pas ordinairement les suites fâcheuses qu'ils pourroient faire craindre.

Les maladies de la peau dont il nous reste maintenant à parler, sont nombreuses, fréquentes, & se présentent sous des formes extrêmement variées. Si on en excepte celles qui sont aiguës & dont le caractère inflammatoire est bien déterminé, les autres, & c'est le plus grand nombre, sont inconnues dans leur nature; ce sont aussi les plus tenaces & les plus rebelles aux moyens qu'on emploie pour les guérir, & souvent même le médecin ne peut rien contr'elles.

Toutes les causes susceptibles d'introduire des principes nuisibles dans l'économie ont une influence très-prochaine sur la production des maladies cutanées, & surtout de celles qui ont un caractères chronique; elles altèrent peu à peu les organes & les fonctions, & quand leurs effets commencent à se manifester, elles ont produit sur toute l'organisation, des lésions profondes, qui ne peuvent nécessairement se dissiper que sous l'influence longtemps prolongée d'un régime diététique opposé à celui qui a déterminé la maladie, & de médicamens propres à combattre l'action de ce dernier. Dans cet ordre de causes viennent se ranger les alimens âcres & irritans, & ceux qui, sans agir de la même manière que ceux-ci, sont grossiers, indigestes, & influent particulièrement sur le système lymphatique, de manière à développer cette constitution qu'on nomme *scrofuleuse*; constitution qui, dans un grand nombre de cas, devient elle-même la cause de plusieurs maladies cutanées, & principalement de la teigne & des dartres.

Il est cependant certaines affections cutanées qui sont déterminées brusquement par l'introduction de diverses substances dans l'estomac. On connoît l'espèce d'éruption ortiée qui survient quelquefois après avoir mangé des moules. Nous avons observé le même phénomène chez un homme qui avoit mangé des écrevisses. Le même individu avoit éprouvé la même chose plusieurs fois & dans la même circonstance. Sa mère étoit affectée de la même manière par cet aliment. Nous avons vu cette éruption survenir presque subitement, chez un autre homme qui avoit avalé une quantité assez forte d'essence de térébenthine. La rapidité avec laquelle cette éruption cutanée paroît & suit sa marche, n'indiqueroit-elle pas plutôt ici une réaction sympathique de l'estomac sur la peau, qu'une absorption de quelque principe irritant? Nous serions portés à le croire. Ce mode d'influence de l'estomac sur la peau est d'ailleurs établi par un assez grand nombre de faits, tant dans l'état physiologique que dans l'état pathologique, pour que notre supposition ne paroisse pas entièrement dépourvue de fondement.

L'ingestion de substances qui agissent énergiquement comme sudorifiques, détermine quelquefois une éruption phlycténoïde sur la peau, qui se rapproche plus ou moins de la miliaire, & peut n'être autre chose que cette maladie, quand l'action de la substance sur la peau a été assez forte pour déterminer, non-seulement une prompte augmentation dans sa transpiration, mais encore une véritable inflammation de son tissu.

Si l'introduction de principes nuisibles dans l'économie, par l'absorption qui s'effectue dans les voies alimentaires, peut produire des maladies cutanées, la cessation ou la diminution des fonctions par lesquelles la nature se débarrasse des matériaux qui abandonnent nos organes dans le travail continuel de décomposition, ou rejette au dehors le résidu des substances introduites au dedans de nous pour l'entretien & les réparations de ces mêmes organes, n'est pas une cause moins énergique & moins fréquente de ces maladies. Parmi les sécrétions dont le produit est purement excrémentitiel, il n'en est pas dont la suppression ait sur la peau une influence fâcheuse aussi directe que la transpiration cutanée. Cette cause peut déterminer dans le tissu de la peau des altérations organiques de toute espèce. C'est à elle que doivent se rapporter la malpropreté, l'habitation des lieux froids & humides, les onctions grasses sur le corps, &, en un mot, toutes les pratiques susceptibles d'opposer un obstacle en quelque sorte mécanique à la sortie des fluides contenus dans les exhalans.

On doit encore rapporter à cet ordre de causes la suppression de toutes les sécrétions. Il n'y a, selon Lorry, aucune humeur qui étant retenue ne puisse affecter la peau. Parmi les maladies dites *laiteuses*, les diverses éruptions cutanées tiennent le premier rang. Si, comme le dit également Lorry, une chasteté trop sévère peut donner lieu à des maladies, c'est surtout à des affections de la peau. L'énorme quantité de boutons & de pustules qu'on observe quelquefois au front & à la figure, chez des jeunes gens vigoureux & d'un tempérament ardent, tient au moins aussi souvent à cette cause qu'à de fréquentes pollutions.

Les affections morales, dont l'influence a déjà été signalée dans les articles précédens, sur la coloration de la peau dans l'état de santé, n'en ont pas moins sur la production de ses maladies. Il nous semble que les causes de cette espèce peuvent être considérées plutôt comme agissant sur les fonctions nutritives, que comme agissant immédiatement sur la peau. Nous n'entreprendrons pas d'ailleurs de discuter cette question, nous devons nous borner ici au simple énoncé du fait.

Ce que nous avons déjà dit plusieurs fois des sympathies de la peau, peut faire établir le rang que doivent tenir les maladies des divers organes parmi les causes des maladies cutanées. Les altérations organiques du foie ne se bornent pas toujours à produire une simple altération dans la couleur de la peau; elles donnent souvent naissance à diverses affections dartreuses & à des pustules qui ont fréquemment leur siége à la face. On fait également que le mauvais état des voies digestives est souvent la cause de l'érysipèle. L'irritation fréquente des organes génitaux donne lieu à des dartres & à diverses autres éruptions cutanées.

L'existence de certains virus dans l'économie, ou certaines dispositions générales, peuvent être des causes de maladies de peau. L'infection vénérienne détermine souvent l'apparition de dartres ou de pustules auxquelles on assigne, comme caractère général, de présenter une teinte cuivreuse ou brunâtre. Quoique fréquent, ce caractère n'est cependant pas constant, & on voit des dartres dont l'origine est incontestablement syphilitique, ne point être accompagnées de cette coloration, qui doit cependant fixer l'attention du médecin, quand elle existe.

Si on considère l'origine, la marche de la goutte, les différens phénomènes qui se passent habituellement chez ceux qui sont prédisposés à cette affection, avant qu'elle se soit déclarée par les symptômes qui lui sont le plus ordinaires, & ceux qui garantissent les goutteux de nouveaux accès, on sera bientôt convaincu que cette maladie tient à une disposition générale. Il existe entre cette disposition & les maladies cutanées un rapport tel, qu'on peut la considérer comme une des principales causes qui prédisposent à ce genre d'affections. On voit souvent des individus nés de parens goutteux, ou atteints de quelques-unes des maladies qu'on sait avoir de l'affinité avec la goutte, devenir dartreux ou sujets à des pustules, à des boutons, &c. On voit également ces maladies disparoître quand la goutte se déclare, revenir quand celle-ci se supprime, ou enfin les deux maladies coexister. Peut-être même qu'une série de recherches faites sur un grand nombre de sujets atteints de maladies de peau, feroit voir que cet état général de la constitution, dans lequel paroît consister la goutte, est aussi, dans le plus grand nombre des cas, la cause générale qui modifie l'action de celles que nous venons d'énumérer, & fixe principalement leur influence sur la peau. Si on réfléchit en effet sur ces causes, on voit qu'elles sont communes à un grand nombre de maladies, & il seroit difficile de s'expliquer pourquoi elles donnent moins naissance à d'autres maladies qu'à celles dont nous nous occupons ici, si on n'admettoit une prédisposition qui, quelle que soit d'ailleurs sa nature, est héréditaire; prédisposition qui expliqueroit encore la facilité avec laquelle certains sujets contractent par voie de contagion, des maladies cutanées qui ne sont point contagieuses pour d'autres.

Il est des maladies cutanées qui se développent à certaines époques de l'année, & auxquelles il seroit difficile d'assigner d'autres causes que l'état de l'atmosphère: telles sont la plupart des phlegmasies cutanées qu'on voit survenir principalement au printemps, & qui, une fois développées, paroissent prendre à la fois un caractère épidémique & contagieux.

Tous les agens extérieurs qui agissent directement sur la peau, soit en exaltant ses mouvemens vitaux, soit en les affoiblissant, donnent lieu à des maladies dont les caractères varient suivant celui de ces deux modes auquel peut se rapporter leur action. Ceux qui irritent le système cutané don-

nent lieu, comme on le prévoit aisément, à des maladies éminemment inflammatoires, qui sont ordinairement peu graves & suivent une marche aiguë. Il arrive cependant quelquefois que ces maladies passent à l'état chronique, ou dégénèrent en quelqu'une des maladies chroniques propres à la peau. Il faut encore ici avoir recours à la prédisposition générale dont nous venons de parler, & la regarder comme mise en action par l'affection aiguë. C'est ce qui fait, ainsi que le remarque M. Alibert, qui explique de cette manière ce changement de caractère, qu'on voit à des exanthèmes aigus, succèder des dartres squammeuses, la gale, &c. Quant aux causes externes qui agissent de manière à frapper de langueur les propriétés vitales de la peau, elles déterminent principalement des affections cutanées de même nature que celles qui sont produites par la suppression de la transpiration.

Certaines affections de la peau paroissent être déterminées par la présence d'animaux parasites dans son épaisseur : telles sont la gale, le phthiriasis, le dragonneau. Il paroîtroit que ces animaux peuvent se former dans les substances organiques & plastiques, ou, tout au moins, il n'y a guère que cette supposition qui puisse expliquer ce phénomène. On observe ces animaux dans des circonstances où on ne peut supposer qu'ils viennent du dehors. Le ciron de la gale a été vu, observé & décrit. Le phthiriasis est une affection assez commune, surtout dans la vieillesse; la quantité prodigieuse de poux qui survient dans la convalescence de quelques fièvres, & chez des individus qui ont été éloignés de toute espèce de cause de malpropreté, ne laisse aucun doute sur la réalité de cette affection. Le dragonneau seul a été l'objet de quelques discussions : les uns ont prétendu que cette maladie n'existoit pas; d'autres ont positivement établi le contraire. On trouve dans le *Bulletin des Sciences médicales* (cahier de mai 1810) plusieurs observations du docteur Chapotin, qui viennent à l'appui de cette dernière opinion. On voit dans ces observations que ces vers ont été retirés de la peau, qu'ils ont été décrits, que d'après la disposition de leur tête, ils se rapprochent du genre Filaire, dont ils diffèrent cependant par un crochet terminal.

Il en est des affections de la peau comme de toutes les maladies en général; c'est-à-dire qu'il n'est pas toujours facile de reconnoître & d'apprécier la cause à laquelle elles doivent leur naissance. Nous avons eu l'occasion d'observer sur une femme d'une cinquantaine d'années, des ecchymoses spontanées, sans qu'il existât d'ailleurs aucun des symptômes qui appartiennent au scorbut. La malade éprouvoit sur différentes parties du corps une douleur vive & subite qu'elle comparoit à la piqûre d'une lancette, &, immédiatement après, il survenoit à cet endroit une plaque livide parfaitement semblable à celle qu'auroit pu déterminer l'action d'un corps contondant. Une de ces plaques, qui avoit son siége à la poitrine, avoit un pouce & demi de diamètre environ. Il n'y avoit d'ailleurs aucun trouble dans la santé, & la malade n'avoit aucune autre altération cutanée.

Sous le rapport de leur durée, les maladies cutanées sont aiguës & chroniques. Les premières sont accompagnées pour la plupart des symptômes généraux & locaux qui caractérisent l'état inflammatoire; elles sont généralement caractérisées par une rougeur plus ou moins étendue de la peau, des boutons ou des pustules; elles se terminent ordinairement par la desquammation de l'épiderme & par la reproduction de celui-ci, quand il a été complétement détaché. Quelques-unes d'entr'elles sont en quelque sorte inévitables (variole & rougeole); elles se montrent le plus ordinairement dans l'enfance, & le plus communément aussi n'attaquent l'homme qu'une seule fois; les autres sont purement accidentelles.

Les maladies cutanées chroniques, qui paroissent en général plus particulièrement dues à une disposition constitutionnelle, ordinairement congéniale, ou qui une fois acquise peut se transmettre par voie de génération, sont caractérisées par des lésions organiques nombreuses & variées des diverses parties constituantes de la peau, ou par leur transformation en d'autres tissus. Ces maladies, quand elles sont locales & qu'elles tiennent à une disposition générale, tantôt disparoissent d'un point de la surface du corps, pour se porter sur un autre; d'autres fois, elles existent simultanément sur plusieurs points; quelquefois enfin, elles envahissent toute la surface du corps. C'est dans ces sortes d'affections qu'on observe sur le corps ces productions si variées, qui révoltent à la fois la vue & l'odorat; indépendamment des phénomènes symptomatiques morbides qu'elles déterminent sur les organes intérieurs, & qui finissent souvent par dégénérer en des affections graves, auxquelles succombent les malades, on voit dans quelques-unes d'entr'elles le désordre organique s'étendre de proche en proche, & successivement de la peau aux parties qu'elle recouvre; c'est ainsi qu'on voit souvent la teigne détruire entièrement le cuir chevelu, les parties sous-jacentes, & attaquer même les os du crâne. La lèpre finit par se propager dans toute l'épaisseur d'un membre, dont elle n'avoit d'abord affecté que la peau, & on voit alors les membres & les os ne former avec la peau qu'une masse d'un tissu compacte & lardacé.

Quant au siége des maladies cutanées, il suffit de se rappeler l'organisation & la composition de la peau pour le reconnoître. Les parties dans lesquelles s'exercent les différentes fonctions du systême dermoïde, sont aussi celles dans lesquelles les maladies qui lui sont propres doivent exercer leurs ravages; c'est donc le corps réticulaire qui est le plus ordinairement affecté, & c'est aux dé-

ſordres ſurvenus dans les fonctions exhalantes qu'il faut, en grande partie, attribuer les altérations diverſes de l'épiderme qui s'obſervent dans ces maladies, & d'après leſquelles on les diſtingue; cependant la léſion organique ne ſe borne pas toujours au tiſſu réticulaire, elle s'étend quelquefois juſqu'au chorion, qui peut être plus ou moins affecté & même détruit; c'eſt à la léſion de ce dernier que ſont dues les cicatrices & les dépreſſions que laiſſent certaines maladies éruptives, telles que la variole, la vaccine, les dartres, &c., dans leſquelles il a plus ou moins ſouffert. Il n'exiſte guère qu'une ſorte d'affection cutanée dans laquelle le derme paroîtroit être primitivement malade. Nous voulons parler ici des verrues qui ſemblent naître de cette membrane par des filamens blanchâtres, denſes, à demi-fibreux & très-multipliés: encore peut-on dire qu'il reſte beaucoup à faire à l'anatomie pathologique, ſur ces excroiſſances, dont on s'eſt fort peu occupé. Le tiſſu cellulaire ſous-cutané peut lui-même être atteint; ce n'eſt guère qu'à un gonflement inflammatoire de ce dernier qu'on peut attribuer la tuméfaction générale & la tenſion de la peau qui précède certaines phlegmaſies, ou qui ſurvient pendant leur durée. On voit ſouvent dans l'éryſipèle un gonflement qui annonce que la peau ſeule n'eſt point affectée, & lorſque cette maladie ſe répète plufieurs fois, il arrive ſouvent auſſi que ce gonflement, d'abord aigu, finit par paſſer à l'état chronique, & par laiſſer dans la partie affectée un empâtement qui ne ſe diſſipe quelquefois qu'au bout d'un temps très-long. On ſait d'ailleurs que l'éryſipèle ſe complique ſouvent d'une véritable inflammation phlegmoneuſe; enfin, ainſi que nous venons de le dire, on voit dans certaines maladies chroniques toute la peau, les muſcles & même les os ne former plus qu'une maſſe homogène; ce qui indique ſuffiſamment la propagation du mal. Quoi qu'il en ſoit, on voit que dans le plus grand nombre de cas, la maladie a eu ſon ſiége primitif dans le corps réticulaire.

Les follicules ſébacés qui ſont dans l'épaiſſeur de la peau peuvent auſſi devenir malades; la rétention & l'accumulation de la matière qu'ils ſécrètent, déterminent des tumeurs & des loupes de différens caractères, ſelon la confiſtance & l'aſpect de l'humeur qui les forme. M. Béclard dit qu'on voit facilement dans ces tumeurs la réflexion de l'épiderme ſur la paroi interne du follicule.

On ne peut pas dire, en général, que les maladies cutanées aiguës ſoient par elles-mêmes d'une nature aſſez grave pour compromettre l'exiſtence des individus qu'elles affectent, & pour être conſidérées comme des maladies éminemment dangereuſes: ſi on en excepte la variole & la ſcarlatine, qui ſe préſentent quelquefois de manière à faire craindre une terminaiſon fâcheuſe.

La plupart de ces phlegmaſies ſe développent particulièrement dans l'enfance: tel eſt l'éryſipèle des nouveau-nés, qui peut ſurvenir depuis la naiſſance juſqu'à l'âge de ſix ou ſept ſemaines; telles ſont encore la variole & la rougeole: ces affections ſont généralement d'autant plus graves, qu'elles ſe manifeſtent à un âge plus éloigné de celui auquel elles ſont propres; d'une part, à cauſe des changemens que l'âge amène dans le ſyſtème cutané, & de l'autre, à cauſe des complications qui peuvent en troubler la marche.

Quant aux maladies chroniques, pluſieurs d'entr'elles réſiſtent à tous les moyens qu'on emploie pour les guérir; elles entraînent les malades au bout d'un temps plus ou moins long, après s'être compliquées d'accidens & de déſordres intérieurs dont les ſuites ne peuvent être que funeſtes. La plupart, même les plus ſimples en apparence, n'offrent guère d'eſpoir de guériſon, quand elles tiennent à une diſpoſition conſtitutionnelle ou héréditaire; & dans ces cas, leur guériſon n'eſt le plus ſouvent qu'une diſparition ou une rétroceſſion qui peut être ſuivie de maladies de toute eſpèce, dont le caractère & le danger varient, ſuivant la nature de l'organe ſur lequel la métaſtaſe s'eſt opérée. Quelques-unes de ces maladies, propres à certaines époques de la vie, telles que les différentes eſpèces de teignes qui n'affectent ordinairement que les enfans, ſe diſſipent ſouvent ſpontanément à une époque plus ou moins éloignée, & principalement à la puberté, après s'être montrées rebelles à tous les traitemens mis en uſage.

Les autopſies cadavériques n'apprennent guère ſur ces ſortes d'affections que ce qu'on eſt à même d'obſerver pendant la vie. Si, à la ſuite de la même maladie, on trouve quelquefois des altérations organiques des viſcères, d'autres fois auſſi on ne trouve rien autre choſe que le déſordre dans la peau qui conſtituoit cette maladie; ces léſions organiques ne peuvent donc point être conſidérées comme conſtantes & propres aux maladies cutanées, mais ſeulement comme appartenant aux maladies qui ont amené la mort, & il n'y a aucun rapport déterminé entre la nature de ces maladies & celle de telle ou telle affection de la peau; ainſi, chez un dartreux, on trouvera une altération organique du foie & des viſcères abdominaux; chez un autre dont les dartres auront préſenté les mêmes caractères que dans le cas précédent, on trouvera des tubercules dans les poumons. Parmi les léſions organiques locales que préſentent les parties malades, une des plus remarquables eſt celle que préſente la lèpre, & qui a été ſignalée par Schilling; il avoit remarqué que quand on amputoit la jambe ou la cuiſſe à un lépreux, il n'étoit pas néceſſaire de lier les artères & de recourir aux ſtyptiques, le jet du ſang étant très-foible. M. Albert a obſervé que dans cette maladie, le ſang eſt d'une couleur obſcure & noirâtre, & qu'il n'offre qu'une très-petite quan-

tité de férum. — L'analyfe chimique a été appliquée aux croûtes & aux écailles qui recouvrent la peau dans quelques-unes de ces affections, telles que la teigne, les dartres, l'ichthyofe. Il réfulte des recherches faites fur ce point, que ces productions font formées de fels à bafe de chaux (phofphate & carbonate), de fels à bafe de foude (muriate & fulfate), d'albumine, de gélatine & de mucilage animal.

Nous terminerons ici ces confidérations générales fur les maladies cutanées, renvoyant pour ce qui concerne la defcription & le traitement de chacune d'elles, aux différens articles de ce Dictionnaire qui leur font confacrés. (*Voyez* les articles Erysipèle, Miliaire, Pemphigus, Rougeole, Scarlatine, Urticaire, Variole, Zona.

Callosités, Cors, Dartres, Dragonneau, Eléphantiasis, Ephélides, Epinyctides, Gale, Ichthyose, Lèpre, Phthiriasis, Pian, Prurigo, Psydracia, Verrues, Yaws.)

(L. J. Ramon.)

Peau. (*Hygiène générale, Pathol. Cofmét. en particul.*) Les confidérations qui précèdent fourniront aifément plufieurs corollaires qui s'appliquent à l'hygiène de la peau en général, & à la cofmétique en particulier. Nous donnerons en conféquence très-peu d'étendue à cet article.

L'énergie de la peau, fon aptitude à remplir les fonctions qui lui font propres dans tous les milieux & malgré tous les changemens brufques de température qui peuvent furvenir, nous offrent une des confidérations les plus defirables de la fanté : on peut l'acquérir jufqu'à un certan point par l'habitude, par l'exercice, par l'ufage fréquent des bains froids ou des bains de mer, l'emploi des frictions fèches, & par toutes les circonftances d'une éducation & d'un genre de vie le plus oppofé au raffinement de la molleffe.

L'abus des bains chauds & l'excès d'une propreté recherchée diminuent beaucoup cette activité & cette élafticité de la peau qui éloignent les maladies intercurrentes, & qui fe lient à l'énergie générale de l'organifation. « L'état *hirfute* ou *écailleux* de la peau, dit Bordeu, l'odeur qu'elle » exhale, font des preuves de forces, des effets » d'une difpofition décidée à la génération : ceux » qui ont beaucoup d'expérience fur ce point ne » s'y trompent pas...... Il faut même convenir » qu'un excès mal entendu de propreté fait fouvent prendre pour maladie ce qui ne l'eft pas, » & peut auffi, en éteignant les fources de cette » odeur, énerver, au détriment des enfans à » naître, la vertu générative. Cet accident arrive à ceux qui font fans ceffe occupés à fe laver & à s'embaumer. Les habitans des villes » ne font peut-être pas affez attentifs ou affez » orientés fur les conféquences du luxe de la propreté : il a auffi fes bornes & fes modes, & fes » puériles manies. Il faut le dire, pour confondre ceux qui ne peuvent pas s'y livrer. J'en ai » dit mon avis au fujet de femmes en couches & » des autres maladies *fuantes*. Il eft vrai, d'autre » part, que ceux qui vivent dans la continence, » mâles & femelles, ne prennent pas affez garde » que leur négligence & la malpropreté dans laquelle ils femblent fe plaire, ne font pas les meilleurs moyens de repouffer les tentatives & de » corriger ou de vaincre le ftimulus féminal. La » nature fe fortifie & l'amour germe fous la haire. » Nos anciens folitaires s'écartoient à cet égard » de leur objet principal en dédaignant les bains » & la propreté, comme faint Jean & faint Pacôme, qui ne changeoient jamais d'habit. » (Bordeu, *Maladies chroniques*, pag. 423.)

Du refte, de tous les organes dont l'induftrie humaine s'eft occupée, la peau eft celui qui a été le plus modifié & le plus cultivé, fuivant différentes intentions. La nature même des diverfes fonctions de la peau, l'impreffion continuelle d'une foule d'irritations occafionnelles, donnent lieu à différentes altérations que l'on peut prévenir ou affoiblir jufqu'à un certain point, & qui varient fuivant l'habitude, les fpécialités de la peau de certains individus, fa fufceptibilité, l'activité de la tranfpiration dans fes différentes parties : phénomène qui préfente de grandes différences dans les diverfes régions du corps, couvertes ou non couvertes, agiffantes ou non agiffantes, féparées, étendues ou reployées & rapprochées les unes des antres, comme il arrive aux orteils, aux plis de l'aine & du jarret, &c.

La chaleur & la lumière produifent furtout des effets bien remarquables fur l'état habituel de la peau, & fa blancheur, fa fineffe, que l'on cherche à développer plus particulièrement dans quelques parties, tels que les bras, le cou, le fein, réfultent d'une forte d'étiolement que l'on peut comparer à celui qui donne à plufieurs plantes une faveur & une teinte moins forte, mais plus douce & plus agréable.

Une action trop vive de la chaleur & de la lumière peut d'ailleurs, fans agir comme caufe de bleffure, dénaturer fenfiblement la peau dans plufieurs points, comme on le voit chez les femmes qui, pendant les hivers, fe tiennent trop près du feu, ou chez les femmes qui font ufage de ces foyers portatifs dont la chaleur altère la furface interne des cuiffes & des jambes, & la couvre de taches hideufes, lorfque l'énergie vitale de ces parties a diminué & ne jouit qu'a un très-foible degré d'une puiffance de réaction.

Le froid produit d'autres effets fur la peau ; il la rend plus compacte, moins fenfible, & fi à fon action ou joint le mouvement de l'air, il produit le *hâle*, la contraction vive du derme, quelquefois l'inflammation & la rougeur des parties les plus fenfibles, mais plus fouvent des afpérités & des gerçures.

Les engelures qui furviennent affez fouvent dans

les mêmes circonſtances, ſuppoſent, au moins dans le plus grand nombre des cas, & lorſqu'elles offrent tout le développement dont elles ſont ſuſceptibles, une cauſe prédiſpoſante qui ſe rapporte à une complication ſcrôfuleuſe : ce qui explique comment ce genre d'irritation doit être toujours traité par les excitans révulſifs & appropriés d'une manière ſpécifique ou antidotique, à ce genre d'irritation (1).

L'enduit onctueux qui ſemble avoir pour objet de protéger la peau, ce qui eſt évident dans les oiſeaux de rivage, eſt ſécrété par des organes particuliers. Les cryptes ou follicules ſébacés, ces cryptes peuvent devenir malades dans quelques cas, ou jouer un rôle principal dans pluſieurs maladies de la peau. La perſpiration inſenſible appartient à toute la ſurface cutanée, mais elle varie dans pluſieurs de ces régions.

L'enduit dont nous parlons, ſon odeur mâle & fétide dans quelques parties, à la plante des pieds, ſous les aiſſelles, au cuir chevelu même, & dans les cheveux, qui ſont une ampliation de l'appareil tégumentaire, cette odeur ne peut pas toujours être impunément ſupprimée, & ſe rapporte à une ſorte d'émonctoire principal qu'il faut reſpecter. Les exemples des funeſtes effets qu'on attribue à une pareille ſuppreſſion doivent être pris en conſidération, bien que la plupart des auteurs qui les citent, aient le plus ſouvent manqué de critique & de cet eſprit d'obſervation qui ne prend pas la coïncidence ou la ſucceſſion de certains phénomènes, pour une liaiſon conſtante de cauſes & d'effets, ſoit dans la guériſon, ſoit dans la production des maladies.

(1) La plupart des remèdes populaires employés dans le traitement des engelures, ſont véritablement excitans & révulſifs. Une médication plus rationnelle & qui ſe rapproche de ces médicamens, s'emploie ſuivant la formule ſuivante; je l'ai vue réuſſir conſtamment, lorſque les engelures n'étoient pas ulcérées.

♃. *Tan en poudre*. . . . . ℥ ij

préparé comme le café, pour une pinte d'eau. Ajoutez enſuite,

Eau-de-vie camphrée. . . . . ℥ ij.

Chlore. — Quantité ſuffiſante pour que le mélange produiſe la ſenſation très-marquée d'un picotement ſur la main.

Ce médicament eſt employé en lotions ſoir & matin. La préparation connue ſous le nom d'*opodeldoch* peut ſervir au même uſage. Lorſque les engelures ſont ulcérées, on les panſera utilement avec la pommade ci-indiquée.

♃.	Baume d'Arceus.	ʒ iv
	Jaune d'œuf bien frais. . . .	nº. 1
	Camphre.	gr. x
	Ammoniaque.	gout. x
	Laudanum.	gout. xv.

Triturez le jaune d'œuf, le baume d'Arceus & le camphre dans un mortier : ajoutez enſuite, & en continuant la trituration, l'ammoniaque & le laudanum.

Les maladies beaucoup plus nombreuſes qui réſultent d'une interruption intempeſtive & bruſque de la perſpiration cutanée par une impreſſion interne & externe du froid, n'arrivent point, ainſi que le penſe le vulgaire, par une tranſlation de l'humeur de la tranſpiration ſur tel ou tel organe qui en ſeroit affecté, comme par un corps étranger & hoſtile. Cette manière de ſe rendre compte du genre d'accident qui nous occupe, eſt au rang de ces erreurs populaires que les gens du monde, & quelques médecins eux-mêmes, partagent avec le vulgaire le plus ignorant. Cette humeur n'exiſte pas au moment de l'impreſſion du froid, ou ſi elle exiſte, elle eſt étrangère à ce qui arrive. La fonction de la peau bruſquement interrompue, & l'impreſſion qui accompagne cette interruption, produiſent ſympathiquement vers le viſcère le plus foible & le plus ſuſceptible, une irritation purement inflammatoire, ou une irritation ſécrétoire plus ou moins compliquée, de la poitrine ou de quelques régions, de quelques viſcères du bas-ventre.

Une ſimple augmentation d'urine ſéreuſe, ou la production ſubite de déjections alvines plus ou moins douloureuſes, peut être auſſi le ſeul effet de ces impreſſions du froid, l'équilibre venant à ſe rétablir promptement par l'action d'une douce chaleur réunie à l'abſence de toute aptitude morbide générale. Quoi qu'il en ſoit, l'idée de donner iſſue à une humeur déviée, & même l'idée de faire tranſpirer, pour rappeler cette humeur de l'organe malade vers la peau, eſt auſſi fauſſe que dangereuſe. Une douce chaleur, un traitement émollient, l'uſage modéré des narcotiques, s'il y a douleur, le repos le plus abſolu de l'organe ou des organes, avec les bains, ſont les ſeuls moyens de ſoulagement & de ſalut en pareilles circonſtances. (*Voy.* Perspiration & Transpiration.)

Dans l'état de notre civiliſation, la délicateſſe ou la ſenſibilité de la peau, bien qu'elles ne ſoient pas tout-à-fait favorables à la conſervation de la ſanté, ſont de véritables avantages ſous d'autres rapports; les moyens de les développer peuvent alors rentrer dans l'hygiène. L'habitude des bains bien entendue, bien dirigée, appartient à ces moyens. L'eau ne doit être ni trop froide, ni trop chaude, de 25 à 28 degrés : alors, comme nous l'avons dit ailleurs, ce bain procure à la peau une ſorte de repos, calme ſa continuelle irritation, & enlève en même temps l'enduit onctueux & les ſubſtances étrangères qui en terniſſent la ſurface.

« Le bain auquel on ajoute quelques onces de ſavon, ſuivant le conſeil de Hufeland, agit plus promptement, & enlève non-ſeulement les corps étrangers qui couvrent la peau, mais détache les débris & les lames ſuroxygénées & jaunâtres de l'épiderme.

» La manière d'eſſuyer & de traiter la peau, en ſortant du bain, n'eſt pas d'ailleurs indifférente

à la conservation & au perfectionnement des qualités, qu'un toucher voluptueux recherche sur les différens points de cet organe. Ces soins, comme on le sait, furent portés très-loin chez les Anciens, à cette époque où leur luxe & leur civilisation arrivèrent au plus haut degré : ainsi on essuyoit d'abord la peau, avec des *peaux de cygnes*, & ensuite différentes esclaves qui se succédoient, & qui avoient des emplois différens, couvroient le même organe de parfums, enlevoient les callosités & les cors, nettoyoient toutes les ouvertures extérieures & pétrissoient voluptueusement les jointures. Nous sommes très-éloignés de conseiller tous ces raffinemens; mais il importeroit peut-être aux femmes qui ont la peau très-délicate & très-sensible, de ne l'essuyer qu'avec beaucoup de ménagement, & d'user d'*onctions* qui calmeroient l'irritation que cet organe ne manque jamais d'éprouver, en passant d'un milieu où son activité étoit presque suspendue, dans un autre milieu où toutes ses propriétés vitales sont vivement excitées.

Les femmes qui, dans quelques parties, ont la peau couverte de petits tubercules qu'il ne faut pas confondre avec les papilles, doivent se faire éponger plutôt qu'essuyer; les frictions un peu rudes & les frottemens ne pouvant manquer de faire écailler l'épiderme au niveau de ces tubercules, ce qui rendroit alors la peau beaucoup plus *rugueuse* & plus inégale.

Les bains en plein air & la natation, dont l'hygiène & la médecine obtiennent quelquefois les effets les plus heureux, rendent sensiblement la peau moins blanche. Les bains très-froids ou très-chauds altèrent son tissu & le durcissent; effet que les femmes doivent principalement chercher à éviter dans les ablutions particulières des mains, du cou, du sein & du visage.

Des frictions légères & bien ménagées, ou des ablutions toniques ou excitantes avec l'eau de Cologne ou quelqu'autre liqueur spiritueuse & aromatique, conviennent aux personnes dont la peau, trop foible & entièrement étiolée, ne fait plus éprouver cette réaction de la vie, la plus douce des impressions dont le toucher soit susceptible.

Il est impossible de parler des bains sans amener au moins quelques vues générales sur les cosmétiques. On donne le nom de *cosmétiques*, à des moyens employés avec le dessein d'embellir la peau d'une manière spéciale, d'en développer certaines propriétés, & de lui donner quelquefois un éclat factice, une sorte d'enluminure.

Les cosmétiques sont liquides, mons, solides, pulvérulens, &, malgré la complication de leurs préparations, on peut assurer que les plus renommés ne sont guère autre chose que des *décoctum* mucilagineux, des pâtes, des pommades & des emplâtres, qui ne méritent pas, en général, les titres pompeux dont l'ignorance & le charlatanisme les ont décorés.

Les Anciens, surtout les Romains, au temps de leur décadence, attachèrent sans doute plus d'importance que les Modernes, aux cosmétiques & à la *cosmétique* : sous ce dernier nom ils embrassoient & la cosmétique proprement dite & l'orthopédie. Les livres de Criton, que l'on suppose antérieurs au règne de Néron; ces livres, dont Galien a donné les sommaires, peuvent être regardés, suivant Peyrilhe, comme un monument curieux des raffinemens & des mœurs efféminées du peuple-roi, sous les empereurs. D'autres auteurs (1) ont également rappelé ces préparations, & un savant allemand, M. Bettiguer, qui n'a pas craint de porter l'érudition la plus étendue dans des matières aussi frivoles, a publié sous le titre de *la Toilette d'une dame romaine*, le résultat de ses recherches sur cette partie, d'ailleurs assez curieuse, de la vie privée des Anciens.

Rien n'est oublié dans les livres de Criton, ni les dentifrices, ni les masticatoires odorans, ni la manière de noircir les sourcils & les cheveux, de conserver la beauté du sein, d'enlever les rousseurs de la peau ou les stigmates, de blanchir les mains, ni les moyens pour effacer les rides après l'accouchement, pour réprimer un nombril trop saillant, pour répandre dans l'atmosphère les parfums les plus agréables, pour prévenir ou faire cesser, ou masquer au moins toutes les altérations ou souillures qui peuvent affliger le visage, & qui devinrent si communes chez les Romains, à la suite de leurs relations avec les peuples d'Orient.

La *commotique*, dénomination que nous n'avons pas conservée dans notre langue, étoit comprise dans l'art de Criton, & cette commotique avoit moins pour objet de conserver & de développer la beauté, que de masquer la laideur & de faire mettre en usage, dans ce dessein, une foule de pratiques mensongères.

La cosmétique, suivant Galien, ne devoit pas toujours comprendre de semblables objets dans son domaine, qui, du reste, avoit assez d'étendue, suivant ce philosophe, pour embrasser non-seulement l'orthopédie, mais encore tout ce qui concerne les bras, les nez, les yeux factices, les dents artificielles, dont Martial a parlé l'un des premiers.

Les médecins qui, depuis Héraclide de Tarente, commencèrent à donner des formules pour la cosmétique, ne pratiquoient pas leur art, qui étoit livré à des parfumeurs de profession, aux marchands d'esclaves & à certaines femmes employées dans les bains, sous le titre de *paratiltriæ, commotriæ, ornatrices, comptrices* (paratiltres, commotrices, comptrices, &c.)

(1) Scribonius, Marcellus, Myrepsus.

Les cosmétiques liquides les plus en usage chez les Modernes, sont les bains, les lotions de lait, les décoctions de substances gélatineuses, l'eau de fraise, de mouron, de fève, &c.

Le bain de *modestie*, dont le Camus a donné la formule, est très-composé, & ne peut avoir d'autres propriétés que celle qui seroit donnée à l'eau simple, en la mêlant avec une quantité suffisante de pâte d'amandes (1).

L'*eau de chair*, qui n'a guère plus de propriété que le bain de modestie, n'étoit rien autre chose qu'un mélange de lait avec un *décoctum* de poulet, de petits chiens & de pieds de veau. Les cosmétiques liquides & mucilagineux ont bien évidemment la propriété de rendre la peau plus souple & plus polie; ceux auxquels on attribue une activité suffisante pour effacer les rides, ou guérir plusieurs maladies de la peau, tels que boutons, taches, rougeurs ou éruptions dartreuses qui en ternissent l'éclat, ne doivent être employés qu'avec beaucoup de circonspection & d'après le conseil d'un médecin instruit, parce qu'ils ont en général trop d'activité, & que souvent leur effet pourroit avoir des suites dangereuses, surtout lorsqu'on les emploie pour faire cesser plusieurs de ces affections cutanées qui forment crises dans l'organisation, & qui contribuent ainsi à rétablir ou à conserver la santé.

D'autres cosmétiques liquides & mucilagineux doivent également être proscrits, ou n'être employés qu'avec beaucoup de réserve; telles sont principalement plusieurs des préparations désignées par les noms d'*eau de beauté*, d'*eau de la fontaine de Jouvence*, d'*eau impériale*, d'*eau pour le teint*, &c.

Certains vinaigres astringens, & notamment ceux que l'on a le plus vantés depuis quelques années, doivent leurs propriétés à une certaine quantité de sulfate d'alumine qu'ils tiennent en dissolution : quand on les applique sur la peau pour en ranimer le coloris ou pour effacer quelques taches, ils en altèrent le tissu, & ont d'ailleurs tous les inconvéniens des autres cosmétiques liquides trop actifs.

(1) Voici la formule de ce bain nommé *bain de modestie*, parce que la femme qui en faisoit usage, pouvoit s'y faire confesser & recevoir des visites.

♃ Amandes douces mondées. .	℥ iv
Œnulla campana.	℔ j
Pignons doux.	℔ j
Semences de lin.	10 poig.
Racine de guimauve.	℥ j
Oignons de lys.	℥ j.

Broyez toutes ces substances, faites-en une pâte que vous renfermerez dans trois sachets, qui sont ensuite jetés dans l'eau des bains, & que l'on y vide par la compression.

Les pâtes agissent d'une manière analogue à celle des cosmétiques liquides mucilagineux, mais avec plus d'efficacité, au moyen de la substance onctueuse très-fine qu'elles laissent à la surface de la peau, & qui entretient *chaleur douce* & *humidité*, deux circonstances également favorables à cet organe. Cet effet est encore produit d'une manière beaucoup plus marquée avec les linimens, les pommades & les enduits cosmétiques dont certaines femmes couvrent, pendant la nuit, la surface de quelques parties auxquelles il importe davantage de conserver leur éclat & leur fraîcheur. Les enduits cosmétiques simples ont d'ailleurs plus ou moins de consistance, & varient relativement à leur composition : celui dont on fait usage pour les *gants de nuit*, est un vernis onctueux qui soustrait à l'irritation atmosphérique & à l'oxygénation, la surface des parties sur lesquelles il est appliqué, & duquel, en même temps, il ne permet point à la chaleur & à l'humidité de s'échapper. Il est peu de moyens qui étiolent mieux la peau & qui lui donnent plus de souplesse & de blancheur.

On produit le même effet sur l'ensemble & sur quelques parties du visage, soit avec des pâtes diverses, soit avec des enduits emplastiques dont on se sert pour les bandeaux ou pour les masques destinés à prévenir les rides & à conserver au visage tout son éclat & toute sa fraîcheur.

Ces enduits, dont on fait encore usage aujourd'hui, doivent leur consistance à une huile concrète, tels que le blanc de baleine ou la cire, ou à des oxydes métalliques.

La cire & le blanc de baleine ont l'inconvénient d'irriter la peau, & même d'occasionner des gerçures. Les oxydes métalliques, & même le blanc de plomb, peuvent être employés sans danger, si l'enduit dans lequel on les fait entrer est assez bien fait, pour ne pas se décomposer dans son contact avec la peau.

Dans le cas contraire, ou lorsque, dans l'intention de donner à la peau une blancheur factice, on applique à sa surface, de la céruse (blanc de plomb), on s'expose à des accidens très-graves, si quelques *gerçures* favorisent l'effet dangereux de cette substance (1). Les autres blancs métalliques n'ont pas le même inconvénient, mais ils pourroient révéler, & de la manière la plus défa-

(1) Cette substance, c'est à-dire l'oxyde blanc de plomb par l'acide acéteux, *mêlé de craie*, est un véritable poison. L'oxyde blanc de plomb simple, par l'acide acéteux, dont le plus grossier empirisme engage quelquefois à faire usage pour les écorchures des enfans, guérit en effet très-promptement ces petites plaies, mais son usage est quelquefois suivi de coliques, de la nature de celles connues sous le nom de *coliques des peintres*. Le professeur Chaussier, qui a bien voulu me communiquer cette importante observation, a été appelé plusieurs fois pour remédier à de semblables accidens.

gréable, l'artifice des femmes qui en font usage, si par hasard quelques émanations sulfureuses venoient à se combiner avec ce blanc artificiel qui noirciroit aussitôt (1). Pour blanchir & lustrer la peau, ou même pour se défendre, dans quelques circonstances, de certaines contagions, on peut se servir de la *stéatite* réduite en poudre très-fine, & formant alors un excellent cosmétique.

De tous les *rouges*, celui que l'on préfère, & qui forme le beau *rouge végétal*, se tire du carthame, que l'on mêle à une quantité suffisante de talc.

J'ai fait souvent préparer par M. Planche, pour plusieurs grandes dames qui vouloient un fard très-*doux* & moins *enluminé* que ceux qui font en usage, une pommade particulière. Cette pommade est composée de beurre de cacao très-pur, très-divisé & mêlé en triturant dans un mortier avec une très-petite quantité de carmin, & quelques molécules de talc.

Quant aux pommades & aux linimens, leur perfection exige qu'ils ne contiennent rien d'irritant, & que le corps gras qui en fait la base y soit dans un état de grande pureté & d'extrême division. La crême bien fraîche est souvent préférable à toutes ces préparations, qui, à raison de la cire qu'elles contiennent & de leur suroxygénation, ne peuvent jamais convenir aux femmes dont la peau est trop sèche & trop irritable.

La meilleure pommade, pour le teint, est celle que l'on prépare & que l'on élabore avec le plus de soin, mais sans y ajouter aucune substance stimulante, si ce n'est quelques gouttes d'acide de citron, lorsqu'on se propose de donner à cette pommade la propriété d'effacer certaines taches de la peau que l'on ne peut pas regarder comme symptômes de maladie. La *pommade d'Uvé*, & quelquefois la pommade de concombre, contiennent de l'acétate de plomb (extrait de Saturne).

La *pommade adiposavonneuse* m'a paru l'une des préparations cosmétiques les plus utiles dans les cas où le visage est disposé à se *couperoser*, ou est couvert d'éruptions qui exigent l'emploi des lotions hydrosulfureuses.

Parmi les pommades qui pourroient devenir dangereuses, on doit signaler surtout, celles qui ont pour objet d'effacer les stigmates de la variole, ou toute autre altération profonde de la peau, & dans lesquelles on n'a pas craint de faire entrer le chlorure de mercure, ou tout autre sel corrosif.

Ce qui concerne les stigmates & les traces de plusieurs maladies cutanées, ne peut appartenir à l'hygiène, & se rapporte à la partie la plus active & la plus efficace des médications spéciales de la peau. Il n'en est pas ainsi de la pommade que l'on peut mettre en usage pour panser les ulcères varioleux, & pour prévenir, par ce pansement, les horribles cicatrices qui succèdent à ces ulcères lorsqu'ils sont abandonnés à eux-mêmes. Une douce & constante pression peut devenir, au besoin, un puissant auxiliaire des cosmétiques, & un auxiliaire plus important que les médicamens les plus vantés; dans tous les cas où il importe de donner un peu de ton au derme, & d'augmenter l'absorption dans les réseaux vasculaires du corps muqueux & du tissu cellulaire sous-cutané, ce qui arrive dans le cas de bouffissure, d'œdématie, d'engorgement séreux de la face, du sein, des bras, de l'abdomen, à la suite des maladies ou par le simple effet d'une complexion molle & lymphatique qui s'affoiblit de jour en jour.

Plusieurs soins particuliers, plusieurs pratiques hygiéniques s'adressent aux différentes régions de la peau, tels que les lèvres, l'orifice externe des fosses nasales, & toutes les parties qui sont placées sur les confins de l'extérieur & de l'intérieur du corps. Les ablutions froides, simples, aromatiques, balsamiques, térébenthinées, conviennent en particulier pour réprimer les sécrétions abondantes, morbides, de plusieurs de ces régions (le catarrhe utérin ou fleurs blanches). Les quarts de lavement froids, soit avec l'eau simple, soit avec l'eau de goudron légèrement opiacée, conviennent également dans ces cas d'infirmités, si fréquentes & si incommodes pour les femmes. Les pommades styptiques & astringentes, & tous les cosmétiques de ce genre, doivent être proscrits, sans exception.

Les cheveux, la barbe, qui appartiennent à la peau, & qui font partie de l'appareil tégumentaire, ne sont pas toujours abandonnés à eux-mêmes; & parmi les pratiques qui s'y rapportent, quelques-unes ne sont point indifférentes sous le rapport de l'hygiène.

La couleur blonde, la finesse & la flexibilité, sont les qualités que l'on estime davantage dans les cheveux, & que tendent à y développer les climats tempérés où on a l'habitude de ne pas exposer ces organes à l'action de l'air, qui agit sur eux comme sur le tissu de la peau.

Ces organes transpirent avec plus ou moins d'activité: c'est en les desséchant que l'on parvient à les friser. La pommade, les parfums & les substances onctueuses dont on les couvroit autrefois, soutenoient la frisure en l'empêchant d'être pénétrée par l'humidité atmosphérique: effet analogue à celui du vernis qui recouvre en partie les cygnes,

(1) Cet accident qui pourroit facilement avoir lieu dans un laboratoire de chimie, ou dans un lycée, arriva, il y a quelques années, dans une maison où l'on administre des bains médicamenteux. Une dame qui s'y rendit pour prendre ceux de Barèges, dont la propriété est due au soufre qu'ils tiennent en dissolution, se plongea dans l'onde salutaire sans avoir eu la précaution d'enlever les couches de céruse qui la couvroient en grande partie: que l'on juge de sa surprise lorsque, sortant du bain, elle reconnut la métamorphose qu'elle avoit opérée!

& qui leur permet de voguer, au milieu des eaux, sans mouiller leur plumage.

Lorsque les cheveux sont d'une couleur désagréable, on parvient aisément à leur donner une autre teinte; mais on ne doit jamais oublier que ces organes remplissent des fonctions très-importantes, qu'ils attestent souvent par leur altération, les mouvemens orageux de la vie, & que leur exposition à l'air, ou l'habitude de les cacher sous une chevelure étrangère, leur coupe ou leur conservation, leur repos ou leur végétation active, sont autant de circonstances qui peuvent produire des effets très-remarquables sur l'organisation.

L'art de teindre les cheveux & d'en dissimuler la blancheur, est ordinairement limité ou resserré par les difficultés que présente une semblable indication. Il est évident que tout ce qu'il est possible de faire dans ce cas, si on ne veut pas altérer les cheveux, se borne à couvrir la chevelure que les années ont blanchie, avec un enduit qui adhère suffisamment, & que l'on puisse renouveler sans difficulté: le beurre de cacao, ou toute autre substance grasse très-fine combinée avec une certaine quantité de sulfate d'argent, peut seul offrir cet enduit, qui sera préférable à toutes les préparations plus actives. J'ai vu employer, sous forme pulvérulente, un cosmétique qui, sans noircir entièrement les cheveux blancs, leur fait perdre ce signe affligeant de la vieillesse lorsqu'il est convenablement mis en usage.

Les pommades à la moelle de bœuf, aromatisées avec l'essence de girofle, ne sont pas à dédaigner pour modérer du moins la chute des cheveux dans certaines convalescences, à la suite des couches, & dans tous les cas où les cheveux deviennent d'une excessive sécheresse; lorsque la santé s'altère: ce qui est particulièrement symptomatique pour quelques personnes, ainsi que le valet de chambre de Mirabeau l'avoit si bien observé pour son maître, qui manquoit rarement d'être malade, lorsque son abondante chevelure se prêtoit mal à la frisure.

Nous renvoyons aux mots Raser & à Rasoir, tout ce qui concerne les soins hygiéniques relatifs à la barbe. *Voyez* pour l'ensemble du même article, Tégument, Vêtemens.

(Moreau de la Sarthe.)

Peau. (*Pathologie générale.*) La peau qui, indépendamment de ses fonctions particulières, pourroit être regardée comme un grand *sympathique* extérieur, répond par sa vaste surface nerveuse & par son réseau capillaire, à la surface encéphalique ou réseau capillaire des surfaces internes des viscères creux, en général, & à l'appareil capillaire des poumons en particulier. Le derme, qui appartient au tissu fibreux, & qui est si diversement susceptible de spasmes & de contractions morbides, ajoute à cette correspondance que l'on n'a peut-être point assez remarquée. Ces relations sympathiques de la peau, son activité continuelle, la nature de ses fonctions, expliquent comment un grand nombre de symptômes se rapportent à cet organe, dans le cours de la plupart des maladies. En effet, l'appareil cutané n'est pas seulement exposé lui-même à une foule d'altérations dont le corps réticulaire est le siége. S'affectant à l'occasion d'impressions ou de lésions éloignées ou étrangères, changeant de nuance, d'aspect, sous l'influence d'une foule de dispositions intérieures, il prend, il offre, surtout au visage, des teintes particulières, dans les dérangemens de l'estomac & du foie; il jaunit dans l'ictère; se *plombe*, se salit, devient terreux, tourne au blanc de cire gardée, dans un grand nombre de maladies chroniques; se couvre de taches, de boutons, dans d'autres circonstances, & annonce ainsi, par une variété de phénomènes, l'état de l'ensemble & des différentes parties de l'organisation. D'après ce simple aperçu, on ne doit pas être étonné que la peau soit si vivement intéressée dans le plus grand nombre des maladies aiguës ou chroniques, & surtout dans les maladies qui se rapportent aux centres nerveux & à l'état de la civilisation.

Le frisson, l'horripilation, toutes les sensations qui dépendent des différens modes & des divers degrés de contraction dont la peau est susceptible, se rencontrent dans presque toutes les maladies graves, soit qu'elles dépendent d'un dérangement bien caractérisé dans un centre nerveux, soit qu'on les suppose résulter d'une altération, d'une perturbation dans la totalité de l'organisation, ainsi qu'il arrive dans la plupart des fièvres, & surtout dans les fièvres ataxiques, adynamiques, les fièvres intermittentes en général, & les fièvres pernicieuses en particulier. En général, le frisson manque rarement de se lier, par une correspondance remarquable, aux ébranlemens profonds, aux révolutions, aux commotions du système nerveux, & lorsqu'il n'est pas directement occasionné par le froid ou par une impression morale, il doit toujours être regardé comme un symptôme grave, surtout si les maladies ne sont pas de nature rhumatismale ou catarrhale: on conçoit alors comment le frisson & le spasme de la peau se rencontrent au début des grandes maladies; comment ce même frisson annonce des hémorragies, des convulsions, les débuts des entérites & des gastro-entérites; comment aussi il est si souvent éprouvé pendant un accouchement difficile, &c.

Le léger frisson qui accompagne le premier travail de la digestion chez les personnes nerveuses; cet autre frisson, à peine observable, que quelques femmes éprouvent dans les approches conjugales, & qu'Hippocrate regardoit comme un signe de conception, n'ont pas sans doute la même importance, mais suffiroient seuls pour prouver combien la peau, dont la sensibilité est très-dé-

veloppée, participe aux moindres émotions du ſyſtème nerveux. Le ſentiment du froid, qui eſt inſéparable de la contraction morbide, ne s'explique, ſuivant une remarque très-ingénieuſe de Grimaud, que par l'aſſociation de deux actions organiques tellement liées par l'habitude, que l'une ne peut avoir lieu ſans que l'autre ne s'effectue en même temps, & ſans aucune autre cauſe connue que cette connexion.

La ſenſibilité de la peau n'eſt pas moins intéreſſée que ſa contractilité, dans un grand nombre de maladies : elle eſt affoiblie, ſuſpendue, altérée, troublée de diverſes manières, ou exaltée au plus haut degré, & chacune de ces variations préſente autant de ſymptômes, que les praticiens habiles & conſommés remarquent avec ſoin, & dont ils tirent au beſoin des inductions utiles.

Les ſymptômes qui ſe tirent de l'état de la peau & qui ſe rapportent au corps muqueux, ne ſont guère moins importans que les phénomènes qui appartiennent aux développemens divers de ſa contractilité, à l'afflux plus ou moins facile du ſang dans ce réſeau. Les diverſes éruptions qui en réſultent, caractériſent pluſieurs maladies aiguës dont la terminaiſon devient heureuſe ou funeſte, ſuivant que cet afflux eſt favoriſé ou *gêné* par la liberté de la circulation, par diverſes congeſtions ſanguines particulières, & par la réſiſtance de la peau : ce qui explique, dans ces différens cas, les effets quelquefois ſalutaires, des ſaignées ou des bains & des fomentations. Ce qui ſe paſſe de particulier dans ce même réſeau cutané, la différence dans les exanthèmes aigus ou chroniques, nous offrent un des points de la ſéméiotique les plus utiles dans l'obſervation clinique, habituelle ou journalière.

Les altérations dans la couleur de la peau, que nous venons d'indiquer d'une manière générale, dépendent des maladies qui affectent les organes de la digeſtion en particulier, & des altérations graves, profondes, de la nutrition, que l'on appeloit autrefois dans les écoles, *affections, maladies cachectiques*, tels que le ſcorbut & ſes différens degrés, la chloroſe, les maladies cancéreuſes, les atonies lymphatiques, l'hydropiſie générale, &c.

Pluſieurs réflexions relatives à la thérapeutique générale trouveroient naturellement leur place à la ſuite de ces conſidérations, que nous terminons ici, en faiſant remarquer aux praticiens qui ſeroient conduits à parcourir cet article, que preſque tous les tiſſus organiques étant repréſentés dans l'appareil de la peau, ils ne peuvent attacher trop d'importance aux ſymptômes qui ſe tirent de l'état de cet appareil & de ſes nombreuſes modifications dans le cours des maladies.

(L. J. M.)

PEAUCIER. (*Anat.*) Muſcle placé ſous la peau. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) (L. J. M.)

PÉCARI, ſub. m. (*Hygiène.*) Quadrupède de la famille des mammifères pachydermes. Il ſuinte de ſon dos une liqueur très-fétide, & ſa chair eſt bonne à manger. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle* de l'Encyclopédie.)

(A. J. T.)

PECCANT, TE, adj. (*Pathol.*) On a ſouvent donné ce nom, dans une pathologie ſurannée, aux humeurs que l'on ſuppoſoit altérées & malades. Il n'eſt plus employé que dans le ſtyle de la comédie. (L. J. M.)

PÊCHE, ſ. f. (*Voyez* PÊCHER.)

PECHEDEON. (*Anatomie.*) Suivant James & Caſtelli, on a donné ce nom au périnée.

(A. J. T.)

PÊCHER, ſ. m. (*Hygiène.*) *Amygdalus perſica.* Cet arbre qui, comme la plupart des arbres fruitiers, appartient à la famille des Roſacées, a été apporté de l'Aſie en Europe par les Romains. Il paroît avoir gagné beaucoup par la culture. Le fruit du pêcher eſt un des plus agréables ; il eſt doux, rafraîchiſſant & remarquable par un parfum délicieux. Le mucilage très-abondant, la quantité de matière fermenteſcible qu'il contient, & la foibleſſe de ſon arôme, doivent le faire interdire aux perſonnes dont les organes de la digeſtion ont ce genre de foibleſſe qui les empêche de digérer les ſubſtances mucilagineuſes ou farineuſes, les gelées végétales, en un mot toutes les matières qui tendent à fermenter, & dans leſquelles cette tendance ne peut être contre-balancée ou arrêtée que lorſqu'elles ſont aſſociées à des ſtimulans domeſtiques. Dans ce cas, la pêche cuite dans l'eau, ou préparée de manière à former différentes eſpèces de compotes plus ou moins aromatiſées, doit être préférée à la pêche crue, bien qu'elle ſoit beaucoup moins agréable. Les feuilles de pêcher ſont employées quelquefois comme aſſaiſonnement dans pluſieurs préparations alimentaires. Les châtaignes que l'on fait bouillir avec ces feuilles, acquièrent une ſaveur d'amandes amères qui contribue à les rendre très-agréables.

PÊCHER. (*Mat. médic.*) L'acide pruſſique ſe trouve dans les drupes & dans les feuilles du pêcher, qui lui doivent leur extrême amertume. On prépare avec ſes fleurs, un ſirop que l'on doit placer au premier rang parmi les purgatifs les plus doux & les mieux indiqués dans un grand nombre de circonſtances : ce ſirop s'adminiſtre depuis une demi-once juſqu'à deux & trois onces. On emploie auſſi un ſirop préparé avec les feuilles du même arbre, à la même doſe & dans les mêmes cas. (L. J. M.)

PECHLAUMET, ou Puechlaumet (Eaux minérales de). Monticule voisin de Puits-Lagarde & de Parisot, à un quart de lieue du grand chemin de Villefranche en Rouergue à Toulouse.

La source minérale est dans une prairie située près de ce monticule; elle est froide, acidule, & contient, d'après une analyse fort incomplète qui en a été faite par M. Bertrand de la Gresie, du fer, de la chaux, du sulfate de soude & du muriate de magnésie. On les a recommandées dans les diarrhées chroniques, la chlorose, la suppression des règles, la leucorrhée, &c. On peut consulter, pour plus de détails, l'extrait d'un Mémoire sur les *eaux minérales acidules de Pechlaumet*, présenté à la Société royale de médecine par M. Bertrand de la Gresie; in-12. Paris, 1778. (A. J. T.)

PECHLIN (Jean-Nicolas), médecin distingué du dix-septième siècle, naquit à Leyde en 1646, & y fut reçut docteur en médecine en 1667. Après avoir visité les Universités les plus célèbres de l'Italie, Pechlin, qui avoit eu les plus grands succès dans ses études médicales, obtint à Kiell, dans le Holstein, vers 1673, une chaire de médecine dont il remplit les fonctions de la manière la plus honorable. Nommé membre de la Société des curieux de la nature, en 1678, sous le nom de *Telamon*, il ne tarda pas à être inscrit parmi les membres de la Société royale de Londres: l'époque de sa réception dans cette savante Académie date de 1691. Dès 1681; Pechlin avoit rempli plusieurs fonctions honorables auprès d'un grand personnage (1), dont il devint tour à tour le premier médecin, le bibliothécaire & le conseiller privé. Il mourut à Stockholm en 1706.

On a de lui plusieurs ouvrages généralement estimés; ils ont pour titre:

Metamorphosis Æsculapii & Apollinis Pancreatici (2).

De purgantium medicamentorum Facultatibus. Lugd. Batav., 1672, in-8°. Amstelodami, 1702, in-8°., avec des augmentations.

De vulneribus sclopetorum. Kilonii, 1674, in-4°.

De Aeris & Alimenti defectu, & vitâ sub aquis. Ibid., 1676, in-8°.

De habitu & colore Æthiopum. Ibid., 1677, in-8°. (3).

Theophilus Bibaculus, sive, de potu Theæ. Francofurti, 1684, in-4°. Parisiis, 1685, in-12. (4).

Observationum physico-medicarum libri tres. Hamburgi, 1691, in-4°. (1).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PECHYAGRE, s. f. (*Pathol.*) On a donné ce nom, composé des deux mots grecs πηχυς, & αγρα, prise, à la goutte lorsqu'elle se porte sur le coude. (*Voyez* Goutte & Podagre.) Ce mot est tombé en désuétude. (L. J. M.)

PECHYS. (Mot latin.) Le coude, le cubitus. (*Voyez* ces mots.)

PECHYTYRBE. (*Pathol.*) Forestus désignoit sous ce nom, le scorbut. (*Voyez* Scorbut.)

PECQUET (Nicolas). (*Biogr. médicale.*) Ce médecin, qui occupe un rang distingué parmi les anatomistes français, étoit né à Dieppe au commencement du dix-septième siècle. Il fit ses premières études à Montpellier; le goût des expériences physiologiques, auquel il se livroit déjà à cette époque, le porta à découvrir, par un heureux hasard, le réservoir où se réunissent les vaisseaux lactés & le canal thorachique. Gaspard Azelli, professeur d'anatomie à Pavie, venoit de reconnoître, & par des expériences & par des observations précises, les vaisseaux lactés, déjà aperçus il y avoit près de vingt siècles par Erasistrate & par Hérophile, dans Alexandrie; mais en même temps il crut, égaré par Galien, que ces vaisseaux se terminoient dans le mésentère & dans le foie, auquel on supposoit un rôle principal dans l'hématose.

Pecquet eut de bonne heure des doutes sur cette opinion, & ces doutes lui furent d'abord suggérés en apercevant un suc lactescent dans la veine cave d'un chien; liqueur qu'il soupçonna appartenir au chyle. Son attention étant excitée par ce phénomène, il eut l'idée d'ouvrir l'abdomen d'un chien vivant, une heure après l'avoir fait manger, & de suivre alors, avec beaucoup de soin, la route & les ramifications des vaisseaux lactés. Le succès répondit à ses espérances; il découvrit le canal thorachique, &, l'ayant lié, le vit se tuméfier au-dessous de la ligature & se vider au-dessus. Conduit à Paris par le desir d'augmenter ses connoissances, il se lia avec les médecins les plus savans de l'époque & mit la dernière

---

(1) Le duc de Holstein Gottorp.

(2) Pechlin, qui écrivit cet ouvrage contre Sylvius de le Boé & de Graaf, le fit paroître sous le nom de *Janus Leonicenus Veronensis*.

(3) C'est dans le réseau cutané qu'il établit le siége de la couleur des nègres.

(4) Cet ouvrage, qui est écrit en style poétique, a pour objet de vanter l'usage du thé, à qui l'auteur prodigue les plus grands éloges.

(1) Cet ouvrage de Pechlin est le seul que l'on consulte encore aujourd'hui, & le seul aussi qui le recommande à la postérité. Les faits qu'il contient sont curieux & instructifs; mais l'auteur, comme tous les monographes & les narrateurs du même temps, a manqué trop souvent & de critique & de cet esprit d'observation, qui n'appartient qu'à une époque très-avancée des connoissances.

main à sa découverte. Le beau travail de Pecquet fut le complément de la découverte d'Harvey, & renversa complétement l'opinion si long-temps accréditée par l'autorité de Galien, que le foie étoit l'organe de la sanguification. Riolan, dans la destinée duquel il étoit de soutenir toutes les opinions surannées & les erreurs scientifiques des Anciens, attaqua vainement ces nouvelles idées, & fut victorieusement réfuté par Pecquet lui-même dans un de ses écrits ayant pour titre : *De Thoracis lacteis, dissertatio*. Un ouvrage plus étendu du même auteur, & qui fut consacré à exposer l'ensemble de ses recherches & de ses expériences, parut à Amsterdam en 1661, & fut souvent réimprimé & même traduit. La découverte de Pecquet le fit jouir de bonne heure d'une réputation très-étendue : il devint membre de l'Académie des sciences qui venoit d'être formée en 1666. Ses travaux scientifiques ne l'éloignèrent pas d'ailleurs de la pratique, & ce fut en s'y livrant suivant l'usage du temps, & en faisant de longues courses sur une mule, qu'il tomba & se cassa la jambe : accident qui n'eut pour lui aucunes suites fâcheuses. Plus tard, l'usage des liqueurs spiritueuses, auquel il s'étoit livré d'abord par théorie, & ensuite par goût, dégénéra pour lui en abus & devint la cause d'une maladie chronique à laquelle il succomba dans un âge peu avancé.

Pecquet avoit été attaché comme médecin au célèbre surintendant Fouquet, qui se plaisoit beaucoup dans son commerce, qui étoit en effet aussi instructif qu'agréable. (L. J. M.)

Pecquet (Réservoir de). (*Voyez* Réservoir de Pecquet.)

PECTEN. (*Anatomie.*) Le pubis. (*Voyez* ce mot.)

Pecten Veneris. (*Botaniq.*) Ces deux mots latins servent à désigner une plante ombellifère à laquelle on donne en français le nom de *peigne de Vénus*. Il paroît que cette plante a été ainsi nommée parce qu'à ses fleurs, succèdent des fruits acidules très-alongés, & dont la disposition sur un même rang ressemble à celle d'un peigne. (*Voy.* Scandix dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PECTINÉ (*Anat.*), s. m. On a donné ce nom à un muscle qui, placé à la partie supérieure ou interne de la cuisse, sous l'aponévrose crurale, s'étend du fémur au pubis. C'est le sous-pubio-fémoral de M. Chaussier. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*) (L. J. M.)

PECTORAL. (*Anat.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*)

PECTORAUX. (*Anatom.*) Muscles pectoraux. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*)

Pectoraux. (*Thérapeut.*) On a donné ce nom, en médecine, aux remèdes regardés comme propres à combattre les maladies du poumon & de la poitrine. (L. J. M.)

PECTORILOQUE, s. m. Dans les premiers momens où le public médical eut connoissance de la découverte relative à l'auscultation médiate appliquée aux maladies de poitrine, l'instrument destiné au nouveau genre d'exploration reçut, de quelques médecins, le nom de *pectoriloque*. Cette dénomination ne lui convenoit nullement, puisqu'elle en faisoit concevoir une idée fausse. Ce n'est pas l'instrument, en effet, qui parle, qui rend des sons, il sert seulement à transmettre, dans quelques cas, à l'oreille de l'observateur, les sons formés dans la poitrine de certains malades, ou à constater, dans d'autres cas, l'absence des phénomènes respiratoires. Cette expression impropre est maintenant abandonnée ; & l'auteur même de la découverte, lui a substitué celle de *cylindre médical*, qui est plus exacte, ou de *stéthoscope*. (*Voy.* ce dernier mot.)

On appelle aujourd'hui *pectoriloques* les malades chez lesquels existe le phénomène de la pectoriloquie. (J. A. de K.)

PECTORILOQUIE, s. f. (*Pectore loqui*, parler de la poitrine.) On appelle ainsi cet effet de la voix qui semble sortir, non de la bouche, mais de la poitrine même du malade, & qui arrive directement à l'oreille de l'observateur, par le canal central de l'instrument : on peut s'en faire une idée très-exacte en plaçant le stéthoscope sur la trachée-artère d'une personne qui parle.

Pour étudier le phénomène sur la poitrine des malades, il faut que le stéthoscope soit pourvu de son embout, & que le patient ait la tête tournée du côté opposé à celui qu'on explore, afin que l'on ne confonde pas les sons sortant par la bouche avec ceux que transmet le cylindre.

La région sous-claviculaire, les aisselles, les fosses sus-épineuses & sous-épineuses de l'omoplate, sont les parties de la poitrine où la pectoriloquie existe le plus souvent : elle peut néanmoins se rencontrer sur d'autres points du thorax. Il faut éviter de la confondre avec la résonnance de la voix qui s'observe très-ordinairement dans les régions indiquées, surtout chez les enfans & chez les personnes dépourvues d'embonpoint.

La pectoriloquie est évidente, douteuse ou imparfaite. On la dit *évidente*, lorsqu'elle se rapproche tellement des caractères indiqués dans la définition, qu'il n'est pas possible de la confondre avec la simple résonnance dont il vient d'être fait mention.

Elle est *douteuse*, lorsque la voix ne traverse

pas le cylindre, mais eſt plus aiguë, plus retentiſſante, ſous cet inſtrument, qu'à l'oreille nue; *imparfaite*, lorſqu'elle ne conſiſte qu'en une ſimple réſonnance exiſtant d'un côté ſeulement, ou bien dans des points de la poitrine où on ne l'obſerve pas ordinairement; *chevrotante* enfin, lorſque la voix plus aigre, plus aiguë, plus argentine, & ſaccadée, ne ſort pas de la poitrine, où il ſemble au contraire que l'oreille aille la chercher à travers le ſtéthoſcope. Cette dernière eſpèce de pectoriloquie porte encore le nom d'*égophonie*.

La pectoriloquie annonce, dans la portion correſpondante du poumon, l'exiſtence d'une cavité actuellement en communication avec les bronches. Si cette communication vient à s'obſtruer partiellement ou complétement, la pectoriloquie, d'évidente qu'elle étoit, devient imparfaite, ou ſe ſuſpend même tout-à-fait : ordinairement alors, le phénomène eſt remplacé par un râle plus ou moins prononcé, produit par la préſence des crachats. Si donc il s'agiſſoit de conſtater s'il y a ou non une cavité dans les poumons, il faudroit renouveler pluſieurs fois l'exploration, avant de prononcer qu'il n'en exiſte pas.

Lorſque pluſieurs cavernes de peu d'étendue communiquent enſemble, la voix ſouvent ne traverſe le cylindre que par éclats; quelques ſyllabes ſeulement, quelques mots d'une phraſe, ſortent des parois thoraciques & arrivent directement à l'oreille par l'intermède de l'inſtrument.

Si les cavernes pulmonaires ſont ſituées très-profondément, ou qu'elles ſoient en grande partie remplies de matière tuberculeuſe, c'eſt alors que la pectoriloquie eſt ce que l'on appelle *douteuſe*. Si, au contraire, elles ſont très-ſuperficielles, la voix eſt retentiſſante, & lorſque le malade touſſe ou crache, il ſemble qu'il touſſe & crache dans l'oreille même de l'obſervateur.

A l'époque où parut le travail de l'auſcultation médiate, la pectoriloquie paſſoit pour un ſigne univoque & certain de phthiſie pulmonaire. La formation des abcès péripneumoniques connus ſous le nom de *vomiques*, étoit alors regardée par l'auteur de cet ouvrage comme une terminaiſon extrêmement rare des inflammations du poumon. Les progrès ultérieurs de la ſcience l'obligent aujourd'hui à revenir ſur ce que ſon opinion avoit de trop général : des obſervations nombreuſes, faites à l'hôpital Necker & à l'hoſpice de clinique interne, lui ont prouvé que dans des cas de péripneumonie, même aſſez légère, il étoit ordinaire de rencontrer une pectoriloquie qui ſe diſſipoit au bout de quelques ſemaines de convaleſcence, & qui pouvoit ne dépendre que de petits foyers péripneumoniques épars dans la partie hépatiſée du poumon. L'inſpection anatomique a d'ailleurs, en pluſieurs circonſtances, fait voir la juſteſſe de cette explication.

M. le docteur Cruveilhier aſſure avoir obſervé chez un péripneumonique, une pectoriloquie très-évidente qui occupoit la région dorſale preſqu'en totalité. L'acuité de la maladie & l'étendue du ſiége de ce phénomène ne permettoient pas de l'attribuer à une caverne pulmonaire; l'autopſie fit voir, d'ailleurs, qu'il n'en exiſtoit pas. M. Cruveilhier explique ce fait en ſuppoſant que le poumon hépatiſé devenant meilleur conducteur du ſon, le bruit reſpiratoire ſe tranſmettoit à travers la ſubſtance pulmonaire compacte. Ne pourroit-on pas encore ſuppoſer qu'il exiſtoit des fauſſes membranes pleurétiques, & que l'on prit, en cette occaſion, l'égophonie pour la pectoriloquie?

La pectoriloquie chevrotante, que l'on appelle encore *égophonie*, de αἴξ, αἰγός, chèvre, & de φωνή, voix, indique un épanchement de médiocre étendue, dans les cavités des plèvres. Il eſt ordinaire d'obſerver l'égophonie dans toutes les pleuréſies, & elle s'y manifeſte quelquefois dès les premiers inſtans de l'invaſion. Ce phénomène paroît tenir à la vibrance de l'air dans les diviſions bronchiques aplaties par la preſſion du liquide : lors donc que les progrès de l'épanchement forment un obſtacle complet à l'entrée de l'air dans le poumon correſpondant, on conçoit que le phénomène doit être ſuſpendu; mais il reparoîtra, ſi l'abſorption diminuant la quantité du liquide épanché, le poumon redevient perméable à l'air. C'eſt là, en effet, ce que l'on obſerve dans l'épanchement pleurétique, l'hydrothorax, l'empyème; & l'on peut même, par la hauteur du lieu où l'égophonie ſe fait entendre, connoître d'une manière aſſez préciſe les progrès aſcendans & décroiſſans de l'épanchement. On voit que le phénomène devra, le plus ordinairement, occuper les régions inférieures de la poitrine. Dans la poſition verticale, c'eſt à l'angle inférieur de l'omoplate qu'on le rencontre le plus ordinairement. Il eſt, au ſurplus, ſuſceptible de varier avec les attitudes du malade, & occupe toujours les points qui correſpondent à la ſurface du liquide épanché. Son ſiége ſeroit pourtant invariable dans le cas où l'exhalation ſéro-purulente ſe trouveroit circonſcrite par des brides ou des lames pſeudo-membraneuſes dépendant de pleuréſies antécédentes.

Des obſervations poſitives, fondées ſur l'inſpection anatomique, prouvent que l'égophonie peut exiſter indépendamment d'un épanchement liquide. On a rencontré pluſieurs fois ſur des individus qui avoient été *égophones*, de ſimples fauſſes membranes molles, que n'accompagnoit aucun fluide ſéro-purulent.

La théorie de ce phénomène ſingulier n'eſt pas encore parfaitement ſatisfaiſante : il n'en eſt pas moins appelé à éclairer le diagnoſtic de pluſieurs affections de poitrine plus ou moins obſcures, & ſous ce rapport, ſa découverte intéreſſe la médecine pratique d'une manière toute ſpéciale.

(J. A. DE KERGARADEC.)

PÉDANE,

PÉDANE, ſub. m. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Onoporde dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (L. J. M.)

PÉDARTHROCACE, ſ. m. (*Path.*) Marc-Aurèle Séverin a déſigné ſous ce nom, compoſé des trois mots grecs παιδὸς, enfant, de αρθρον, articulation, & de κακον, mal, la tumeur ſcrofuleuſe des genoux qui s'étend à la partie oſſeuſe & qui en détermine bientôt la carie. Dans l'état préſent des connoiſſances, le pédarthrocace eſt rapporté au *ſpina bifida*. M. Boyer, qui ſoutient plus particulièrement cette opinion, déſigne le pédarthrocace ſous le titre de *ſpina ventoſa* des enfans. Sa deſcription s'accorde d'ailleurs, pour le détail des faits, avec la deſcription de Marc-Aurèle Séverin.

La maladie qui affecte les os du métacarpe, ceux du métatarſe & des phalanges, eſt une manifeſtation de l'état ſcrofuleux qu'il eſt impoſſible de méconnoître : elle reſte ſouvent indolente, & ſe termine fréquemment par la nécroſe de l'un des os affectés.

Le mal, du reſte, s'annonce par un gonflement de l'os malade, ſans altération ſenſible des parties molles qui environnent cet os. Les mouvemens de la partie affectée ſe conſervent juſqu'à une époque aſſez avancée de la maladie. Si le pédarthrocace n'eſt point arrêté dans ſa marche, les parties molles s'affectent, & l'on voit à l'extérieur une ouverture fiſtuleuſe d'où s'écoule une matière purulente très-imparfaitement élaborée.

La terminaiſon de la maladie peut avoir lieu de deux manières ; par l'épuiſement du malade & le développement général de l'état ſcrofuleux, ou par la nécroſe d'une partie de l'os altéré, avec ſéparation du ſéqueſtre, & cicatrices enfoncées & difformes : événement qui eſt ordinairement favorable, ſurtout à l'époque de la vie, où l'état ſtrumeux ſe trouve ſenſiblement affoibli par un ébranlement général des organes. (*Voyez* Rachitis & Scrofules.) (L. J. M.)

PÉDÉRASTE, ſ. m. (*Voyez* Pédérastie.)

PÉDÉRASTIE, ſ. f. ; dérivé de deux mots grecs, παιδος, enfant, & εραςης, amateur, d'où l'on a fait le mot *pédéraſte*, pour déſigner les perſonnes qui ſe livrent à des goûts dépravés & déſavoués par la morale, la nature & la raiſon.

PEDETHMOS. (*Pathol.*) Mot grec que l'on a franciſé pour déſigner la pulſation des vaiſſeaux, des veines, & ſurtout des artères. (A. J. T.)

PÉDICELLE, ſ. m. (*Botan.*) Les botaniſtes donnent ce nom à un petit pédoncule propre de chaque fleur en particulier, dans un groupe de fleurs, comme les ombelles, les thyrſes, les panicules. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) (A. J. T.)

PÉDICULAIRE, adject. Maladie pédiculaire. (*Pathol.*) La maladie pédiculaire, que l'on appelle auſſi *le phthiriaſis*, a été obſervée par les Anciens & par les Modernes. Le divin Platon, le farouche Sylla, le poëte Ennius, & pluſieurs autres perſonnages célèbres, en furent atteints. Il ſeroit important de diſtinguer les cas où la maladie pédiculaire ſe rapporte à un état eſſentiellement morbide, des circonſtances dans leſquelles elle devient la ſuite d'une malpropreté extrême, ainſi qu'il arrive aux payſans de la Lithuanie. Les poux qui ſe développent dans les nombreuſes variétés de cette affection ſont d'ailleurs fort différens les uns des autres, & quelques auteurs avoient propoſé d'établir des claſſifications d'après cette différence.

La maladie pédiculaire eſt univerſelle ou bornée au cuir chevelu ; mais une diſtinction plus importante doit avoir pour objet de ne pas confondre les maladies pédiculaires provoquées par la luxure & la malpropreté, avec la maladie pédiculaire ſpontanée ou par cauſes morbides. Nous renvoyons pour la première, au mot Poux : quant à la ſeconde, elle ſeule mérite d'être compriſe dans le cadre noſologique ; elle eſt eſſentielle & primitive, ou conſécutive & ſymptomatique. Dans le premier cas, elle ſe rattache à une altération profonde & conſtitutionnelle, qui a pour ſymptôme principal une dégénéreſcence, par un changement morbide dans la perſpiration cutanée & dans la ſécrétion des follicules ſébacés. Les bains d'eaux minérales, & ſurtout les bains hydroſulfureux de différente eſpèce, les lotions aromatiques, les linimens ſulfurés, doivent alors être mis en uſage concurremment avec les toniques plus ou moins énergiques, & principalement avec les toniques que leur mode d'action profond & conſtitutionnel, a fait déſigner ſous le nom de *dépuratifs* & d'*antiſcorbutiques*.

La maladie pédiculaire ou ſymptomatique eſt ſubordonnée, dans ſon traitement, à la maladie qui l'a occaſionnée : elle exige beaucoup de circonſpection, & ne doit pas être bruſquement interrompue par la coupe des cheveux, ſi elle s'eſt manifeſtée d'une manière critique à la fin de pluſieurs maladies aiguës en général, & de pluſieurs fièvres eſſentielles en particulier. Les accidens les plus graves ont été parfois la triſte conſéquence d'un défaut de circonſpection dans des cas ſemblables, ainſi que le prouvent pluſieurs faits & pluſieurs obſervations recueillis dans les archives de la médecine clinique. (*Voyez* Poils.) (L. J. M.)

Pédiculaire, ſ. fém. (*Botan.*) Genre de la famille des Rhinanthoïdes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botan.* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PÉDICULARIÉES. M. de Juſſieu a déſigné ſous ce nom un groupe de plantes qui doit ſe trouver

compris dans la famille des Perſonnées. (*Voyez* ce mot.) (L. J. M.)

PÉDICULE, ſ. m. (*Hiſt. nat. médic.*) Mot à mot, *petit pied*. On donne ce nom à l'extrémité rétrécie & alongée de certaines parties des plantes autres que les fleurs & les fruits, dont l'extrémité correſpondante eſt déſignée ſous le nom de *pédoncule*. (A. J. T.)

Pédicule. (*Patholog. ſpéc.*) On donne le nom de *pédicule* à la partie étroite & alongée des tumeurs & des excroiſſances qui s'élèvent à la ſurface du corps, ou qui ſe développent à la ſurface des membranes muqueuſes. (L. J. M.)

PÉDICULÉ, adj. (*Noſolog. ſpéc.*) On a déſigné ſous le nom de *pédiculés*, les tumeurs ou les excroiſſances qui préſentent un pédicule bien marqué, pour les diſtinguer des tumeurs qui ont une baſe très-large, & qui, par cela même, ne pourroient être extirpées qu'avec plus ou moins de difficulté. Les tumeurs pédiculées en général, & les polypes en particulier, peuvent être extirpés au moyen de la ligature : procédé qui ne pourroit être mis en uſage pour les excroiſſances qui offrent une baſe très-large.

PÉDICURE, ſub. m. (*Thérap.*) On a donné le nom de *pédicures* à quelques baigneurs plus ou moins adroits, plus ou moins expérimentés, qui ſe chargent de l'extirpation des cors, & qui emploient différens procédés plus ou moins empiriques ou plus ou moins rationnels, pour s'oppoſer à leur reproduction. Quelques-uns de ces hommes ne manquent ni d'adreſſe ni de quelques connoiſſances de détail, que les eſprits forts dédaignent, & que l'eſprit d'obſervation examine.
(L. J. M.)

PÉDIEUSE, artère pédieuſe. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.)

PÉDIEUX, adj. On donne ce nom à un des muſcles du pied, au *calcaneo-ſus-phalangettien* commun de M. Chauſſier. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.)
(L. J. M.)

PÉDILUVE, ſ. m. (*Hygiène. Mat. médic.*) On déſigne ſous le nom de *pédiluves*, les bains partiels des extrémités inférieures. L'effet de ces bains dépend de leur température, de leur conſiſtance & des ſubſtances plus ou moins excitantes que l'on mêle aux liqueurs du bain pour le rendre irritant.

Les pédiluves tièdes ou légèrement chauds n'ont aucun effet bien ſenſible, & ſe bornent à débarraſſer foiblement la peau des produits excrémentitiels qui la ſouillent & gênent ſes fonctions. A une température plus élevée, à 30, 32 degrés & plus, ils excitent vivement ſes fonctions & déterminent momentanément une congeſtion ſanguine dans le réſeau capillaire ſous-cutané ; moyen qui ſe trouve ſi ſouvent indiqué pour modérer une hémoptyſie, une congeſtion ſanguine de la poitrine ou de la tête, un mouvement fluxionnaire, ſoit de goutte, ſoit de rhumatiſme, vers les viſcères que la nature de leur organiſation rend paſſibles de ces fluxions.

Les pédiluves très-chauds & appliqués à toute la ſurface des pieds & des jambes, juſqu'aux genoux, ſont, en général, les plus efficaces ; mais il n'eſt pas ſans exemple que le mouvement qu'ils impriment trop bruſquement à la circulation, n'occaſionne un trouble dangereux & un refoulement de ſang vers la tête ou la poitrine, avec des ſymptômes de coup de ſang vers ces parties : effet qui manqueroit rarement d'avoir lieu chez certaines perſonnes très-mobiles & en même temps très-ſanguines.

Les pédiluves purement hygiéniques ſont plus ou moins irritans, ſuivant la ſaiſon, le genre de vie & la ſécrétion plus ou moins abondante, plus ou moins exaltée, qui ſe fait entre les orteils. En été, certaines perſonnes doivent avoir recours aux pédiluves chaque jour, & rendre l'eau dont elles ſont uſage un peu ſtimulante.

La conſiſtance des pédiluves, que l'on augmente par l'addition de ſubſtances plus ou moins actives, plus ou moins émollientes, a l'avantage de conſerver leur chaleur plus long-temps, & d'en rapprocher l'effet de celui d'un cataplaſme : ce qui devient quelquefois très-néceſſaire pour opérer une dérivation très-efficace dans le cas de déplacement de la rétropulſion goutteuſe ou rhumatiſmale. La pratique fait connoître, à ce ſujet, des détails & des fineſſes d'obſervation que les médecins trop ſavans & trop académiques ont ſouvent négligés. J'ai vu pluſieurs fois, par exemple, les pédiluves ſinapiſés ordinaires demeurer ſans efficacité pour appeler une fluxion goutteuſe aux extrémités, & produire cet effet lorſque l'on donnoit plus de conſiſtance à ces bains, en y mêlant une certaine quantité de gélatine, ou ſe ſervant, pour les compoſer, d'une forte décoction de pain & de graine de lin.

Les ſubſtances que l'on ajoute le plus ordinairement aux pédiluves pour les rendre plus irritans, ſont la moutarde, le ſel, le vinaigre, le chlore : la doſe de la moutarde à prendre pour ſix, huit ou dix pintes d'eau, eſt d'une livre ; celle de ſel pour la même quantité d'eau, d'une demi-livre ou d'une livre. La doſe d'acide hydrochlorique eſt d'une ou de deux onces.

On prépare auſſi des pédiluves calmans, antiſpaſmodiques, ſoit avec des plantes émollientes, ſoit avec des têtes de pavot & une addition de quantité ſuffiſante d'eau-de-vie camphrée. J'ai fait ſouvent uſage avec ſuccès, pour pédiluves, de l'eau de Barèges, à une température très-éle-

vée. Une forte de coïncidence des bains de jambes avec une application de fangfues vers le lieu où l'on foupçonne une congeftion, ajoute beaucoup au bon effet de ces bains.

Quelques pédiluves particuliers font de véritables médications, & doivent leur effet à l'abforption de la fubftance active & efficace que l'on fait entrer dans ces bains de pied. Les pédiluves & lotions avec l'acide nitro-muriatique, fuivant la méthode de Scott, font au premier rang, parmi ces bains. (*Voyez* ce mot.) Les pédiluves partiels avec l'eau de Barèges factice, pourroient être utilement employés dans le traitement d'une affection herpétique qui occuperoit quelques parties des extrémités inférieures. On conçoit très-bien qu'il pourroit exifter plufieurs autres bains de jambes médicamenteux; des pédiluves émétifés, mercuriels, par exemple, fébrifuges, avec une décoction très-forte de kina opiacé, ou mêlé avec le tartrate antimonié de potaffe, &c. (*Voyez* Topique (Médecine topique), article auquel nous rapporterons ce qui auroit dû être placé fous le titre Iatraleptique, qui a été omis dans ce Dictionnaire.)

(L. J. M.)

PÉDIMANES, fub. m. pl. (*Zoolog.*) (*Voyez* Marsupiaux dans le *Dictionnaire d'Hiftoire naturelle.*) (A. J. T.)

PÉDIONALGIE, f. f. La pédionalgie, dont il n'exifte qu'un très-petit nombre d'exemples, eft regardée d'un commun accord comme une névralgie des nerfs du pied.

Cette maladie reconnoît pour caufes prédifpofantes ou pour caufes excitantes, toutes les circonftances qui paroiffent contribuer aux névralgies en général: les douleurs qui les caractérifent, comme toutes les douleurs de ce genre, ne font pas conftantes, & reviennent d'une manière plus ou moins régulière, avec une variété de fenfations qu'il eft prefqu'impoffible de décrire, & que les malades comparent tantôt à des élancemens, à des diftorfions vives, à des déchirures, à la morfure d'un animal: fenfations de fouffrances qui font d'ailleurs quelquefois fi violentes, qu'elles arrachent fouvent des plaintes & des cris aux hommes les plus forts & les plus courageux.

Les médications employées dans le traitement des névralgies, & dont le fuccès eft toujours fi incertain, ont fouvent échoué dans le traitement de la maladie qui nous occupe. On cite quelques exemples de guérifon par la fection de la branche nerveufe plantaire externe, dans un cas où la pédionalgie étoit rapportée à ce nerf. La fection a été faite à trois reprifes différentes, quelquefois avec un fuccès temporaire. Un médecin italien, M. *Marino de Savigliano*, nous offre, dans fon expérience perfonnelle, l'un des exemples le plus fâcheux & le plus funefte de la pédionalgie. A la fuite d'une fciatique très-opiniâtre, & qui avoit été fufpendue par les eaux de Vivario, il reffentit une douleur lancinante à la partie externe du pied; cette douleur étoit fenfiblement plus forte fous l'influence du vent du nord: ces accès ou redoublemens étoient d'abord de deux & quatre heures. La douleur devint enfuite conftante ou habituelle, & dans le cours de la troifième année, cette douleur devint fi vive dans les paroxyfmes, qu'elle occafionna des convulfions: le pied commença alors à s'altérer; les douleurs les plus vives fe montroient & difparoiffoient comme des étincelles électriques, affectant tantôt les mufcles de la partie poftérieure du pied, & tantôt le mufcle de la face plantaire; tous les topiques calmans, narcotiques, révulfifs, furent fans effet. L'aimant & les fangfues réuffirent une feule fois, mais d'une manière momentanée. Le malade fuccomba dans un état de trouble & d'épuifement qui devint la fuite inévitable de l'opiniâtreté de fes fouffrances & de la violence de fes douleurs. J'ai été récemment confulté par un de mes confrères très-éclairé, M. le docteur S*, pour un de fes malades, dont l'état préfente une pédionalgie non moins grave, non moins opiniâtre que celle de l'infortuné M. Marino. Toutefois cette maladie paroîtroit avoir une origine & une nature différente: elle n'a été précédée ni de rhumatifme, ni de goutte, ni d'aucun fymptôme de névralgie; elle paroîtroit fe rattacher à une altération profonde du fyftème nerveux ou de quelques-uns de ces centres, puifqu'elle s'eft manifeftée à la fuite d'une paraplégie incomplète. La perfonne qui fe trouve atteinte de cette maladie a confervé jufqu'à préfent fon embonpoint & fa force. Le mal eft prefque conftant; les redoublemens & les paroxifmes, qui n'ont aucune efpèce de régularité, reviennent quelquefois toutes les heures ou toutes les deux heures avec la plus grande violence; le malade jette alors des cris & faifit involontairement fon pied, foit pour le comprimer, foit pour en changer la fituation & pour chercher ainfi un foulagement qu'il ne peut obtenir.

Les traitemens les plus énergiques, les plus foutenus, les mieux indiqués, ont été vainement mis en ufage. Les pilules de Méglin, que l'on étoit parvenu à adminiftrer progreffivement à très-haute dofe, avoient donné pendant quelque temps l'efpoir d'une guérifon qui ne s'eft pas réalifée: le purgatif violent & dangereux, que l'on défigne fous le nom de *purgatif de Leroy*, & qui jouit d'un fi grand crédit dans toutes les claffes inférieures de la fociété, a été employé par ce même malade de manière à s'en trouver gravement incommodé, mais avec un peu de foulagement pour fa maladie principale: foulagement qui n'a pas eu de durée, & qui n'auroit pu être renouvelé, qu'en faifant fuccomber tout-à-fait le malade, pour guérir fa maladie.

En donnant toute l'attention convenable au développement & aux antécédens de cette pédionalgie particulière, je ferois porté à la faire plutôt dépendre d'une altération dans les centres nerveux

qu'à une véritable névralgie, & à établir quelques rapports entre cette maladie & les douleurs atroces qui accompagnent souvent la gangrène des extrémités inférieures par cause interne. La saignée, si utilement employée dans un de ces cas de gangrène par M. Dupuytren, pourroit n'être pas sans succès dans cette circonstance de pédionalgie, soit qu'on l'emploie d'abord sous forme d'essais, soit que l'on insiste ensuite sur ce moyen, si le succès avoit commencé à en justifier l'usage. J'ai proposé ce traitement dans ma consultation, ainsi que l'essai de la teinture du *datura stramonium*, le seul des narcotiques très-efficaces qui n'ait peut-être pas été employé pour la maladie de M. S**. (L. J. M.)

PÉDOMÈTRE, s. m. Synonyme d'Onomètre. (*Voyez* ce mot.)

PÉDONCULAIRE. (*Voyez* Pédoncule.)

PÉDONCULE, Pédonculé. (*Botan.*) Mot à mot, *petit pied*. On donne ce nom, en botanique, à la queue ou extrémité des fleurs & des fruits qui s'attachent à la tige. Le mot *pédoncule* est aussi employé par les anatomistes dans les locutions, *pédoncules du cerveau, pédoncule de la glande pinéale*. (*Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.) (A. J. T.)

PÉDONCULÉ, ée, adj. (*Botan.*) Qui a un pédoncule. (*Voyez* ce mot.) (A. J. T.)

PÉDOTHROPHIE, s. f. (*Hygiène spéciale.*) Mot à mot, la nourriture des enfans; l'art de nourrir, & par extension, l'art d'élever les enfans, si agréablement & si savamment décrit en vers par Sainte-Marthe. (*Voyez* Enfans; *voyez* surtout Né (nouveau-né), Puéritie.)

Cet art de nourrir les enfans ne pourroit être exposé dans cet article avec toute l'étendue qu'exige son importance. Les différentes parties qu'il embrasse se rapportent à plusieurs articles de ce Dictionnaire. Du reste, la pédothrophie ne se bornant pas à l'alimentation, suivant le sens étymologique, embrasse aussi la respiration, par laquelle elle commence, & s'étend ensuite aux différentes questions propres à la vie extra-utérine, à mesure qu'elle se développe, à l'action des sens, à l'intelligence, à la locomotion, à l'exploration, à la nutrition proprement dite.

Les sécrétions qui doivent être régularisées, les crises, les phases de l'accroissement, toutes ces choses sont comprises dans la pédothrophie, ainsi que les soins, qui doivent avoir pour objet, de prévenir le développement des maladies constitutionnelles, des aptitudes morbides présumées, & tout ce qui peut appartenir à l'hygiène spéciale des enfans. (*Voyez* Allaitement, Convulsions, Cordon ombilical (ligature du), Dentition, Méconium, Naissances, Né, Nourrissons, Orthopédie, Prophylactique générale, Rachitis, Respiration (établissement de la), Sevrage, Toniques dépuratifs, Scrofules.)

Il n'existe malheureusement aucun ouvrage auquel nous puissions renvoyer le lecteur pour une exposition de l'ensemble de ces objets, d'après l'état actuel des connoissances, & nous formons sincèrement le vœu que cette lacune des sciences médicales soit remplie quelque jour par les médecins de notre époque qui nous paroissent les plus capables, & par leur savoir & par leur position, de rendre un aussi grand service à la société (1). (L. J. M.)

PÉDOTRIBES, sub. m. pl. Les pédotribes ou chefs de gymnase, étoient principalement occupés, suivant Galien, du traitement des luxations. Un de ces maîtres de gymnase donna des soins à ce célèbre philosophe, pour une luxation de l'extrémité scapulaire de la clavicule, qu'il prit pour une luxation du bras. Cet usage fut conservé pendant long-temps, & nous le trouvons établi à Constantinople, à l'époque de l'empereur Julien & d'Oribase qui nous apprend que ces *académistes* étoient très-versés dans l'art de rhabiller les os, mais sans faire usage des appareils & des machines qui étoient alors très en vogue, & dont les médecins de profession portoient l'usage jusqu'à un abus condamnable. (L. J. M.)

PEDROSA (Louis-Rodriguez de) (*Biograph. médic.*), médecin portugais qui vivoit au commencement du dix-septième siècle, & auquel nous sommes redevables de l'ouvrage suivant, composé d'abord en dix volumes, mais dont il n'a paru que le premier. Il a pour titre :

Selectæ philosophiæ & medicinæ difficultates, quæ à philosophis vel omittuntur, vel negligenter examinantur. Salmanticæ, in-fol.

(A. J. T.)

PEFFINGER (Jean) (*Biog. médic.*), célèbre médecin du dix-septième siècle, naquit à Strasbourg en 1728, & étudia les langues, la philosophie & les mathématiques sous le plus habile maître de cette ville. A l'âge de dix-neuf ans il commença ses études médicales, consacra plusieurs années à visiter les différentes universités d'Allemagne, & revint à Strasbourg, d'où il se rendit quelque temps après à Paris, pour y suivre un cours d'anatomie & s'exercer à la pratique des opérations chirurgicales. En 1753, il fut reçu docteur en médecine, & six ans après il obtint la chaire d'anatomie & de chirurgie devenue vacante par la mort de Boecler. Peffinger remplit cette chaire jusqu'en 1768, époque à laquelle il passa à celle de pathologie & de pratique. La thèse

(1) MM. Chaussier, Guersent, & notre estimable collaborateur M. Breschet.

qu'il ſoutint pour le doctorat a pour titre : *De musculari vi & naturâ.* Elle eſt généralement eſtimée. (A. J. T.)

PÉGANÉLÆON. On déſignoit autrefois ſons ce nom l'huile de rue. (A. J. T.)

PÉGANERON. Emplâtre dans la compoſition duquel entre la rue. Il eſt ſans uſage. (A. J. T.)

PEIGNE, ſ. m. (*Hygiène.*) Genre de mollusques acéphales, à coquille bivalve, que l'on mange encore aujourd'hui ſur nos côtes, & qui figuroit ſur les tables des Anciens comme un mets recherché.

Peigne de Vénus. (*Pecten Veneris.*) (*Mat. médic.* (*Voyez* ce mot, & Scandix, dans le *Dictionnaire d'Hiſt. natur.*) (A. J. T.)

PEILIGK (Jacques), anatomiſte du quinzième ſiècle, qui donna le premier des planches anatomiques, qui toutes ſont inexactes quant au deſſin & à la deſcription, & qui n'ont d'autre mérite que la priorité. Haller lui attribue l'ouvrage ſuivant, qui parut ſous le voile de l'anonyme :

Compendioſa capitis phyſici declaratio, principalium humani corporis membrorum, figuras liquidò oſtendens. Lipſiæ, 1499, 1518, in-fol. (A. J. T.)

PEINES. (Des délits & des peines.) (*Médec. légale.*) L'un des écrivains les plus recommandables du dix-huitième ſiècle, Beccaria, a publié ſous ce titre, un ouvrage auſſi utile, auſſi recommandable que la meilleure des actions qui puiſſent ſe rencontrer dans la vie d'un homme éclairé & vertueux.

Cette même queſtion ſe trouvoit liée autrefois, & ſe trouve encore liée aujourd'hui avec la médecine légale chez les peuples qui, ſourds à la voix des Howard, des Beccaria, des Liancourt, &c., n'ont pas ſupprimé dans leur code pénal, le raffinement des ſupplices & les épreuves de la queſtion, ſi contraires à la fois, à la juſtice, à l'humanité & à la dignité de l'homme, chez les nations parmi leſquelles la religion chrétienne a aboli l'eſclavage domeſtique.

Ces rapports des délits & des peines avec la médecine, ſe rattachent aux différentes queſtions qui ont pour objet de déterminer ſi telle ou telle peine afflictive, la queſtion par exemple, la réclusion dans des cachots humides, le travail des forçats, toute l'étendue des ſupplices, des verges, des baguettes & des courroies, dans les exécutions militaires, ne peuvent pas porter atteinte à la vie & à la ſanté, dans des circonſtances données, & ſous l'influence deſquelles ces peines, ces ſouffrances corporelles dépaſſeroient l'effet que la loi s'eſt propoſée de produire. C'étoit d'après cette légiſlation & d'après les mœurs, que nous retrouvons chez des nations voiſines, que des médecins appelés à prononcer ſur le degré où la torture devoit s'arrêter, furent frappés les premiers de l'immoralité, de l'inutilité d'un pareil uſage, & qu'ils élevèrent la voix pour demander, au nom de la philoſophie & de la religion, qu'il fût aboli.

Nous renvoyons les médecins qui ſeroient encore aſſez malheureux pour être appelés à remplir aujourd'hui des fonctions auſſi pénibles, à décrire & à traiter les queſtions qui s'y rapportent, & qui ne peuvent plus nous intéreſſer que ſous un rapport hiſtorique, au moins auſſi long-temps que les bienfaits de notre Charte & la piété éclairée des Bourbons oppoſeront une réſiſtance inſurmontable à cette impatience du temps préſent, à ce beſoin de rétrogradation & de barbarie féodale, dont quelques partiſans n'ont pas craint de ſe trahir, par les vœux les plus coupables & par des opinions les plus abſurdes. (L. J. M.)

PEINTRES, ſ. m. pl. (Maladie des peintres.) (*Hygiène ſpéciale.*) Les peintres proprement dits appartiennent à la claſſe des artiſtes & des gens de lettres, & ne ſont guère expoſés à aucune maladie particulière bien caractériſée, bien que pluſieurs des couleurs dont ils chargent leur palette, répandent ſouvent des odeurs capables d'incommoder les perſonnes d'une grande ſuſceptibilité. Il n'en eſt pas ainſi des peintres en bâtimens, des barbouilleurs, des broyeurs de couleurs, dont la profeſſion eſt véritablement au nombre des profeſſions les plus nuiſibles à la ſanté. (*Voyez* Métiers, Professions.) L'arſenic, le cuivre, & ſurtout le plomb, entrent dans les préparations dont ces ouvriers ſont un continuel uſage. Toutes les opérations de ces peintres ne ſont pas cependant également dangereuſes : la peinture à la *détrempe*, la peinture à la *colle*, par exemple, ne peuvent nuire à la ſanté. La peinture à l'*huile*, au contraire, eſt très-nuiſible, parce qu'elle ſe fait avec des préparations de plomb. La peinture à l'*eſſence* offre auſſi de graves inconvéniens, ne fût-ce que par les émanations de la térébenthine, qui ne ſont pas impunément reſpirées ou abſorbées par tous les ouvriers.

Les ouvriers en couleur ajoutent ſouvent, d'ailleurs, aux inconvéniens de leur profeſſion, par leur incurie & leur exceſſive malpropreté. La maladie la plus fréquente & la plus redoutable des artiſans qui nous occupent dans cet article, appartient aux névralgies, & a été déſignée ſous le nom de *colique de plomb.* (*Voy.* Plomb, Colique de plomb.) La paralyſie, la dyſpnée, la cachexie métallique, ſont une ſuite & une complication de la même affection ; elles ſeront examinées dans le même article.

Le tremblement métallique eſt plutôt occaſionné par le mercure que par le plomb. (*Voy.* Doreurs (maladie des), Mercure, Tremblement.) Les

molécules vénéneuses auxquelles les peintres sont exposés, se trouvent absorbées principalement par les voies aériennes; elles peuvent aussi parvenir dans l'organisation par l'absorption cutanée, & même par les voies gastriques, bien que M. le docteur Mérat n'en ait pu découvrir aucune parcelle dans les excrémens des peintres affectés de la colique métallique. Cette cruelle affection, qui appartient à un grand nombre de professions nuisibles, pourroit aussi être contractée par l'habitation dans une chambre récemment peinte: ce qui est arrivé plusieurs fois, & ce qui a engagé les médecins les plus éclairés à recommander de ne pas coucher dans un appartement, qu'un mois au moins après qu'il a été peint à l'huile, même en été. (L. J. M.)

PELADE, s. f. (*Path.*) *Pellalora.* Alopécie. On a donné ce nom à la chute des poils, avec séparation de l'épiderme. (*Voyez* ALOPÉCIE.) (A. J. T.)

PÉLAGIE, s. f. (*Pat.*) Espèce d'érysipèle écailleux des mains: *mal rouge* des Italiens, qu'il ne faut pas confondre avec le mal rouge de Cayenne.

PÉLAGIE (Sainte-Pélagie). (*Hyg. publiq.*) La prison de Sainte-Pélagie, à Paris, est spécialement consacrée à la réclusion des condamnés pour peines correctionnelles, des prisonniers pour dettes, des prévenus de différens délits, & des enfans retenus par correction paternelle.

Trois cent soixante-six détenus condamnés y ont été reçus pendant l'année 1813, & trois cent cinquante-six pendant l'année 1818.

Le 14 juillet 1818, il y avoit à Sainte-Pélagie, 542 prisonniers.

Prévenus	0
Condamnés	374
Prisonniers pour dettes	149
Enfans par correction paternelle	19

On a établi à Sainte-Pélagie différens travaux pour l'amendement des détenus; savoir:

Des travaux pour les ouvriers en boutons, pour les fileurs de coton, les tailleurs, les cordonniers, les passementiers, les faiseurs de cordes, & pour les différens ouvriers en paille.

Le travail est au compte des entrepreneurs, qui font des soumissions à l'administration. Ces entrepreneurs fournissent la matière première: ils établissent le décompte par l'intermédiaire des contremaîtres. Le produit du travail se divise en trois parties; savoir: la première, pour l'administration; la deuxième, qui est tenue en réserve, & qui doit être rendue au moment de la sortie du condamné; la troisième, dont ce même prisonnier peut disposer pour améliorer sa situation, & qui lui est comptée tous les quinze jours, avec une déduction de 15 pour cent. (L. J. M.)

PELARGON. (*Botan.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) (A. J. T.)

PELARION. Nom d'un collyre décrit par Paul Æginète. Sans usage. (A. J. T.)

PÉLICAN, s. m. (*Hist. nat.*) Genre d'oiseau de l'ordre des Palmipèdes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Histoire natur.*) (A. J. T.)

PÉLICAN, s. m. (*Instrument de chirurgie.*) Le pélican est un instrument de chirurgie dont les dentistes se servent pour l'extraction des dents. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (L. J. M.)

PÉLICIDE. Synonyme de miel cuit, suivant Ruland. Inutile. (A. J. T.)

PELIOMA (*Patholog.*), du grec πελιωμα, ecchymose livide. (A. J. T.)

PELLACIA. (*Pathol.*) Mot latin employé par quelques auteurs dans la même acception que *pica.* (*Voyez* ce mot.) (A. J. T.)

PELLAGRE, sub. f. (*Pathol.*) *Pellagra.* On a désigné sous ce nom, en Italie, une maladie très-grave, & dont le principal symptôme, pour les observateurs peu éclairés, consiste dans la chute périodique d'écailles, dont la peau s'est couverte, sur toutes les parties qui sont les plus exposées a l'air.

La pellagre, qui ne paroît pas sans quelqu'analogie avec la lèpre, dépend, comme elle, de plusieurs causes qui ont altéré profondément & progressivement l'organisation, d'un excès de travail, d'une nourriture malsaine, de la privation de stimulans domestiques, de l'entassement dans des mauvaises habitations, en un mot, du plus haut degré de malpropreté dont l'imagination puisse se faire l'idée.

La pellagre, qui ne paroît pas, du reste, avoir été décrite avec soin avant 1770, pourroit remonter à une date beaucoup plus éloignée, puisque les seules causes auxquelles on puisse la rapporter sont assez anciennes. Cette maladie est comme endémique dans la Lombardie, parmi les pauvres habitans des campagnes. On assure que les femmes de ces malheureux paysans en sont plus souvent atteintes que les hommes; qu'elle est plus commune après trente ans que dans un âge plus ou moins avancé.

Les parties de l'Italie où la maladie a été observée sont, comme nous venons de l'énoncer, les différentes contrées de la Lombardie, mais principalement le Milanais, les provinces entre le Pô & les Alpes, le territoire de *Novara,* les pays entre le lac de Côme & le lac Majeur; les États vénitiens, les côtes de la mer Adriatique. Ses progrès, depuis un demi-siècle, ont été remarquables: Joseph II a cherché à les arrêter par différentes

mesures ; mais le but qu'il se proposoit ne put être atteint que par une révolution complète & générale, dans le genre de vie des hommes qui habitent les contrées où ce mal est endémique.

La pellagre, *ichthyose pellagra* de M. Alibert, doit, du reste, être regardée comme toutes les maladies endémiques, comme une altération profonde & constitutionnelle de l'organisation, dont il seroit irrationnel de vouloir assigner le siége, bien que quelques organes en paroissent plus particulièrement affectés.

Cette maladie, que l'on pourroit comparer, jusqu'à un certain point, au mal de *rose des Asturies*, est le plus souvent annoncée par des symptômes généraux de dérangement plus ou moins marqués. On peut présumer qu'elle est héréditaire : les malheureux chez lesquels ces symptômes évidens de mal ne tarderont pas à paroître, tombent insensiblement dans un état habituel de tristesse & de morosité ; ils offrent même quelquefois divers symptômes d'hypochondrie. La main ou les mains, où doit apparoître incessamment un exanthème, éprouvent de fortes démangeaisons & des tiraillemens très-douloureux. L'exanthème enfin paroît, & la maladie ne peut plus être méconnue : cet exanthème se montre d'abord sur la face dorsale de la main, & s'établit ensuite sur d'autres parties exposées à l'air. Cet exanthème, qui se présente sous la forme de taches, prend un aspect érysipélateux. Il se forme des phlyctènes, & la desquammation s'opère, mais vers la fin de l'invasion du mal qui dure six à sept mois, depuis l'équinoxe du printemps jusqu'à la fin de l'été, ou jusqu'au commencement de l'automne.

La santé reste ensuite affoiblie, & la maladie se manifeste de nouveau aux mois de mars & d'avril de l'année suivante. Les symptômes extérieurs s'affoiblissent assez souvent dans chaque invasion ; mais l'ensemble de l'organisation s'altère de plus en plus : les symptômes graves se manifestent, surtout du côté des voies digestives : il survient des douleurs gravatives à la région de l'estomac, des cardialgies, des nausées, des coliques violentes, des alternatives d'inappétence absolue, ou de voracité insatiable. L'état du système nerveux n'est pas moins troublé : il y a des vertiges, des tremblemens, des sensations incommodes ; une profonde tristesse, une foule de perceptions morbides : avec le temps, l'affoiblissement devient extrême, & le pouls, concentré, tombe quelquefois à trente pulsations par minute. Tout ce qui peut montrer le désordre profond, la dégénérescence de la nutrition, est annoncé par le mauvais état de toutes les sécrétions muqueuses, & par l'ensemble des symptômes qui appartiennent aux fièvres dites putrides, ou qui s'observent dans les fièvres moins graves, mais compliquées de gastrite ou de gastro-entérite, méconnues & traitées par les toniques. Le sentiment de foiblesse est alors extrême, & se trouve rapporté, comme dans toutes les maladies graves, à la partie inférieure du dos. Plus la maladie avance, & plus les symptômes se prononcent ; les malades éprouvent surtout, alors, un sentiment de chaleur qui répond à la nuque & à toute l'épine du dos. Il n'est pas sans exemple de voir quelques symptômes de chorée & même de tétanos, de spasme cynique, d'épilepsie, de convulsions partielles de l'abdomen : le délire, qui manque rarement d'avoir lieu dans une période avancée du mal, est aigu ou chronique.

Le délire chronique est plutôt une sorte de démence, un état d'idiotisme, qu'un véritable délire : il est constamment précédé d'un découragement & d'un affoiblissement de l'état moral, portés à un degré dont il existe peu d'exemples. Chez quelques malades, l'altération profonde dans la nutrition annonce l'hydropisie, soit l'ascite seulement, soit l'anasarque ; chez d'autres, & c'est le plus grand nombre, la consomption s'établit & se manifeste avec des caractères qui lui sont propres, en donnant au corps de l'infortuné pellagreux l'aspect d'une véritable momie. Plusieurs malades, avant d'arriver à ce dernier terme, abrègent volontairement leur existence, soit d'une manière motivée, soit dans un état de trouble mental qui les porte au suicide.

Tous les pellagreux ne sont pas également disposés au suicide ; mais le plus grand nombre perd tout-à-fait la raison dans une certaine période de la maladie, & quelques voyageurs ont observé que dans l'hôpital des aliénés, à Milan, les deux tiers étoient des pellagreux.

La pellagre peut-elle être l'objet d'un traitement rationnel & efficace ? Nous sommes loin de le penser. Le fonds de l'organisation, les sources de la vie, sont atteints dans cette maladie. Pour guérir, il ne faudroit rien moins que changer, à une époque assez peu avancée du mal, le genre de vie, d'habitation surtout, la manière d'être nourri, & cela par une révolution qui transporteroit le pellagreux dans un pays plus sain que celui qu'il habite, & surtout dans un lieu élevé, sur un plateau très-aéré & dans les montagnes : expérience qui a été faite avec succès pour les goîtreux & les crétins des Alpes.

Le traitement prophylactique, qui seroit bien plus important, auroit pour objet, comme celui de la lèpre, de faire arriver les avantages d'une civilisation plus avancée & d'un genre de vie moins malheureux, parmi les pauvres habitans des campagnes, dans les parties septentrionales de l'Italie ; de diminuer les charges & la misère qui désolent ces contrées ; d'y répandre un peu plus de lumières, & d'y jeter le germe de quelques passions vivifiantes & généreuses : alors la pellagre, comme tant d'autres maladies qui appartiennent aux temps barbares, s'éteindroit insensiblement, & n'appartiendroit plus qu'à l'histoire générale des peuples. Ces réflexions se rapprochent des vues judicieuses

de Raymond sur l'éléphantiasis & sur la lèpre : nous renvoyons à cet ouvrage ceux de nos lecteurs qui auroient besoin d'être convaincus que, sans la civilisation, sans les lumières, il n'existe pas de véritable bonheur pour les peuples, & que les maladies les plus funestes & les plus honteuses sont les compagnes inséparables de la barbarie & de l'ignorance.

Un grand nombre d'auteurs, & surtout d'auteurs italiens, ont écrit sur la pellagre, mais très-peu l'ont envisagée sous son véritable point de vue, sans en excepter le savant M. Jourdan, qui, loin de voir une perversion profonde, universelle, de l'organisme, une altération de totalité daus les fonctions, veut l'attribuer d'une manière particulière à une lésion dans les voies digestives. Parmi les auteurs qui ont écrit sur la pellagre, Frapolli (François) paroît l'avoir décrite le premier, en soupçonnant qu'elle n'étoit pas nouvelle. Strambi, Gherardini, Odoardi, Zanetti, ont publié de leur côté des descriptions que l'on consulte; un peu plus tard, quelqnes hommes plus éclairés, & principalement le docteur Holland & Louis Franck. Le professeur Hallé, dans un voyage qu'il fit en Italie, au commencement du dix-septième siècle, donna nne attention toute particulière au délire chronique des pellagreux dans le dernier période de la maladie; mais nous n'avons connu ces observations que par une communication verbale, & nous ne pensons pas qu'elles aient été publiées. L'article Pellagre, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, & le Mémoire de M. Levacher de la Feutrie, sur la même maladie, peuvent être utilement consultés.

(Moreau de la Sarthe.)

PELLEGRINI (Pompée) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de Bologne, où il enseigna la philosophie jusqu'à sa mort, arrivée en 1542, à l'âge de quarante-neuf ans. On lui attribue un ouvrage sur la *noblesse de la médecine.*

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PELLETIER (Gaspar), étoit de Middelbourg en Zélande, & se fit recevoir docteur en la Faculté de Montpellier. Devenu premier médecin de l'hôpital de sa ville natale, il devint ensuite échevin & conseiller de cette ville. Il mourut en 1659, & laissa un ouvrage sur la botanique, ayant pour titre :

Plantarum, tum patriarum, tum exoticarum, in Walachriâ Zelandiæ insulâ nascentium, synonyma. Middelburgi, 1610, in-8°. (1).

Pelletier (Jacques), né au Mans vers le commencement du seizième siècle (1517), fut successivement principal des colléges de Bayeux & du Mans, à Paris. Les devoirs attachés à ces différens emplois ne lui permirent pas de s'occuper exclusivement de la pratique de la médecine, pour laquelle il avoit montré peu de disposition. Il s'étoit surtout occupé de l'étude des mathématiques, & les bibliographes lui attribuent les ouvrages suivans :

De peste compendium. Basileæ, 1557, in-8°.

De conciliatione locorum Galeni sectiones duæ. Parisiis, 1560, in-4°. Ibid., 1565, in-8°., avec le traité de Jérôme Cardan, intitulé : *Contradicentium Medicorum libri duo.* Marpurgi, 1607, in-8°.

Pelletier, qui mourut à Paris en 1582, avoit été licencié sous le décanat de François Bryard.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PELLICULE, sub. fém. *Pellicula.* Mot à mot, petite peau. Dénomination sous laquelle les pathologistes désignent les feuillets très-minces qui se détachent d'une membrane, ou qui sont formés par une irritation morbide à la surface d'une partie. On rapporte aussi à ce même nom, & dans un sens plus générique, toute espèce de peau très-fine, très-délicate, comme dans ces locutions : *pellicule de l'œuf, pellicule du fruit*, &c.

(L. J. M.)

PELOTE, f. f. On donne le nom de *pelote* à la partie renflée & souple d'un bandage qui doit exercer une compression sur l'ouverture d'un sac herniaire, ou sur le trajet d'un vaisseau, comme dans le tourniquet de Petit, & dans plusieurs appareils de chirurgie. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (L. J. M.)

PELSCHOFER (Jean-Jacques), médecin du dix-septième siècle, lequel fut reçu docteur en médecine à Bâle. Pelschofer, qui étoit de Gratz en Styrie, après avoir exercé sa profession pendant plusieurs années à Hayna en Silésie, avec le titre de physicien de cette ville, se rendit, en 1627, à Wittemberg, où il enseigna publiquement la médecine jusqu'à sa mort qui eut lieu en 1637. Il ne nous a laissé que quelques dissertations académiques; on lui est également redevable de deux traités assez importans, celui de Jean Hartmann, ayant pour titre : *De opio*, & le *Tyrocinium chymicum* de Jean Beguin (avec des notes).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PELTIGÈRE, sub. f. Genre de plante cryptogame, de la section des Lichens. Deux de ces plantes, qui croissent dans nos bois montagneux, le *peltigera canina* & le *peltigera aphthosa*, ont tour à tour été vantées en médecine : la première comme pouvant être administrée dans les affections de la rate, & la seconde dans le traitement des aphthes. (A. J. T.)

(1) Ce livre, qui est devenu aujourd'hui très-rare, fut dédié par l'auteur, à la régence de Middelbourg, dont il reçut des témoignages de munificence.

PELVI-CRURAL, adj. (*Anat.*) M. le professeur Chaussier a substitué ce nom, dans sa nouvelle nomenclature, à celui d'*artère iliaque primitive*.

PELVIEN, NE, adject. *Pelvianus*. Tout ce qui se rapporte au bassin, tout ce qui en fait partie. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (L. J. M.)

PELVIENNE. (Artère sous-pelvienne.) L'artère honteuse interne est désignée sous ce nom dans la nouvelle nomenclature de M. le professeur Chaussier. Cette artère naît souvent de l'ischiatique; arrivée auprès de l'attache commune des muscles ischio-caverneux & transverse du périnée, elle se divise en deux branches : dans le bassin, elle fournit souvent l'hémorroïdale moyenne, & donne des rameaux à la vessie, aux vésicules séminales, à la prostate, au rectum, à la partie supérieure du vagin; de ces deux branches, l'une est supérieure & l'autre inférieure, l'ischio-pelvienne & la périnéale. (*Voyez* ces mots; *voyez* aussi PELVIENNE (Artère sous-pelvienne), dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*) (L. J. M.)

PELVIMÈTRE, s. m. On a donné ce nom à un instrument dont les accoucheurs font usage, pour mesurer, dans les cas douteux, le diamètre entéro-postérieur du détroit abdominal du bassin.

Le compas d'épaisseur est l'instrument le plus simple que l'on puisse employer pour obtenir cette mesure, qu'il est quelquefois important de connoître d'une manière positive. Il diffère peu dans sa forme & dans son mécanisme, de l'instrument dont les cordonniers font usage, dans l'exercice habituel de leur profession. L'une des branches est appuyée sur le pubis & l'autre au centre de la dépression du sacrum, un peu au-dessous de la dernière vertèbre lombaire. L'épaisseur qui se trouve comprise entre ces deux extrémités, exprime la longueur du diamètre entéro-postérieur, si on en déduit trois pouces pour l'épaisseur de la base du sacrum & pour l'épaisseur du pubis; en ajoutant deux lignes, si la femme présente beaucoup d'embonpoint. (*Voyez* PELVIMÈTRE dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

Nous devons toutefois ajouter, que chez une femme enceinte, & dont la conformation peut donner des doutes relativement à la possibilité de l'accouchement, le doigt seul peut faire connoître plusieurs obstacles à cette fonction, tels que certaines difformités, des exostoses, des tumeurs stéatomateuses, &c. (L. J. M.)

PELVI-TROCHANTÉRIEN, NE, adj. La *région pelvi-trochantérienne* s'étend du bas-ventre au trochanter. On y trouve des muscles, des os, des nerfs, des vaisseaux, des glandes. (L. J. M.)

PEMPHIGODE, PEMPHIGOÏDE (*Pathologie*), &, suivant quelques lexiques, PEMPHINGODE; qui a la forme, l'aspect du pemphigus, ou qui s'accompagne d'éruption de vésicules. Il n'est en médecine presqu'aucun terme auquel les auteurs n'aient donné un grand nombre d'acceptions souvent fort dissemblables entr'elles. Pour saisir & apprécier convenablement la doctrine des Anciens, il est donc fort important d'avoir une connoissance approfondie de leur vocabulaire, & l'on s'exposeroit à d'étranges méprises si l'on se bornoit à la traduction littérale de leurs écrits. Cette réflexion s'applique au pemphigus & à son dérivé *pemphigode* ou *pemphingode*. Ce dernier mot désigne, dans Hippocrate, une fièvre *flatulente*, dans laquelle, dit Galien, on sent une sorte d'effluve aérien s'échapper par les pores de la peau. D'autres écrivains l'appliquent à une fièvre dans laquelle, à raison de l'abondance & de l'extrême malignité de la matière morbifique, il se forme des pustules soit à la bouche, soit dans toute l'habitude du corps. C'est, suivant Caspard à Reyes, une espèce de fièvre synoche non putride très-intense. C'est, dans l'acception actuelle, un exanthème dont les caractères se rapprochent de ceux du pemphigus.

On rencontre dans la pratique certaines éruptions distinctes des autres exanthèmes aigus ou chroniques, dans lesquelles il s'élève des vésicules remplies d'une eau trouble ou d'un liquide purulent laissant à découvert, au moment de leur rupture, une surface plus ou moins profondément excoriée. C'est là un exemple d'éruption pemphigoïde. (J. A. DE K.)

PEMPHIGUS (*Pathologie*), de πεμφις, ιγος. *Vesicula*, *bulla*. Le pemphigus ou fièvre vésiculaire est une maladie dans laquelle il survient une éruption de vésicules remplies d'un liquide séreux, portant sur des plaques rouges plus ou moins étendues, disséminées isolément ou par groupes sur la surface cutanée ou sur une portion de cette surface, accompagnées de tuméfaction, de chaleur, de douleur souvent considérable, & d'un trouble plus ou moins grand des fonctions.

Nosologie. — Les nosologistes ont placé le pemphigus tantôt parmi les fièvres & tantôt parmi les phlegmasies cutanées, suivant la manière dont ils envisageoient l'affection exanthématique. Ainsi, pemphigus & fièvre vésiculaire sont des expressions synonymes. Du reste, si, comme je l'établirai bientôt, le pemphigus suppose toujours une disposition générale antécédente ou coexistante, peut-être est-on plus fondé à en faire une fièvre exanthématique qu'une simple phlegmasie cutanée.

Le pemphigus peut être *simple* ou *compliqué*, *aigu* ou *chronique*. Tantôt l'éruption se fait tout d'un temps, on le dit *simultané*; tantôt elle a

lieu à plusieurs reprises, on le désigne sous le nom de *successif*. Quelquefois il succède à un autre exanthème qui a subi une délitescence, on l'appelle *consécutif*; d'autres fois il survient à la fin d'une maladie grave qu'il semble terminer, on le regarde alors comme *critique*.

Etiologie. — Les causes assignées au pemphigus sont internes ou externes. Parmi les premières on signale les affections tristes de l'ame; la suppression intempestive d'évacuations artificielles ou spontanées, habituelles ou périodiques; la cessation d'une diarrhée chronique; la répercussion d'un exanthème, de la rougeole, de la teigne, de la gale, de dartres anciennes; la rétrocession de la goutte, du rhumatisme.

Parmi les causes externes, on range la malpropreté, l'immersion dans certaines eaux marécageuses, l'attouchement de serpens du Brésil, celui de matières animales en putréfaction, de plaies; d'ulcères qui fournissent un écoulement acrimonieux, l'usage des *applicata* & des *ingesta* de nature à augmenter l'action de la peau au-delà de certaines limites.

Du reste, tous les âges, les deux sexes, tous les tempéramens, toutes les constitutions paroissent également exposés à l'invasion de cette maladie. L'observation ne prouve pas qu'aucune saison, aucun climat, aucune localité, soit plus propre que d'autres à son développement.

Si maintenant on considère combien fréquemment on est exposé à l'action des causes qui viennent d'être énumérées, & combien rarement pourtant elles produisent le pemphigus; si l'on réfléchit d'autre part que cet exanthème se manifeste assez souvent sans que le malade ait été soumis à l'action d'aucune d'entr'elles, on arrivera facilement à cette conclusion : qu'elles ne renferment point en elles-mêmes la condition suffisante de la production du pemphigus. Il faut donc chercher ailleurs cette condition, & l'on ne peut s'empêcher de la placer dans un état particulier, je ne dis pas de la portion du système cutané où il se manifeste, mais de l'économie toute entière : état inconnu dans son essence, mais démontré, à mon avis, par la nature & la succession des phénomènes qui précèdent & accompagnent l'éruption. Ainsi, contre la tendance actuelle des esprits à localiser toutes les maladies, il me semble nécessaire d'admettre ici (comme dans la plupart des exanthèmes fébriles) une maladie générale préexistant à l'affection locale, & la tenant sous sa dépendance plus ou moins immédiate. Ceci est surtout manifeste dans le pemphigus successif.

On a aussi accusé certaines constitutions atmosphériques. Cette cause nécessaire pour expliquer les affections épidémiques, me paroît inadmissible dans le pemphigus sporadique.

L'éruption dont il s'agit n'attaque presque jamais que des individus isolés. Lorsqu'elle sévit en même temps sur un grand nombre de personnes, elle est ordinairement compliquée avec d'autres affections dont la nature épidémique n'est pas contestée. Cette circonstance porte M. le docteur Gilibert, dans son excellente *Monographie du pemphigus*, à regarder la maladie vésiculaire comme privée par elle-même de la faculté de régner épidémiquement. Il faut pourtant remarquer que les maladies épidémiques dont il s'agit, s'observent presque toujours isolément de l'affection vésiculaire. Lors donc que celle-ci vient les compliquer sur un très-grand nombre d'individus à la fois, il faut bien qu'une cause *formelle* générale ait amené cette circonstance inaccoutumée, & dans l'état actuel des connoissances, on ne peut guère la concevoir que dans les conditions atmosphériques spéciales, par lesquelles on explique toutes les épidémies. Il n'y a donc pas de motif bien fondé de refuser au pemphigus le caractère épidémique.

Est-il endémique en quelques endroits? Jusqu'à présent, l'observation semble annoncer le contraire.

Est-il contagieux? Cette question est résolue contradictoirement dans les auteurs, & des exemples péremptoires sont cités en faveur des deux solutions. Pour éclairer cette matière, il convient d'invoquer ici des principes auxquels me paroissent subordonnées un grand nombre d'affections à l'égard desquelles la même incertitude existe. La dyssenterie, le typhus, le croup, ont été successivement déclarés contagieux & non contagieux; mais il est à remarquer que les observations de non-contagion se rapportent presque toujours à des maladies sporadiques, tandis que les faits de contagion sont fournis par les mêmes maladies régnant épidémiquement, & sont surtout observés dans les épidémies les plus intenses. Personne n'ignore, d'autre part, que les affections même les plus évidemment contagieuses, ne jouissent pas toujours au même degré de la faculté de se transmettre; que leur transmissibilité varie dans les diverses épidémies, en raison d'une certaine énergie variable du principe contagieux, & aussi du nombre des personnes attaquées; qu'enfin, le caractère épidémique suppose l'action d'une cause commune à un grand nombre d'individus, capable d'imprimer chez tous une modification uniforme & profonde de l'économie, une disposition universelle à contracter une même maladie. Il ne seroit donc pas déraisonnable d'admettre que cette prédisposition générale, cet accroissement accidentel d'énergie du *contagium*, cette accumulation des malades, seroient capables, dans certaines maladies, de développer une faculté contagieuse dont la manifestation exige le concours de toutes ces choses. Ainsi, pour concilier des opinions divergentes, il suffiroit peut-être de tenir compte de circonstances qui jusqu'alors auroient été négligées. Si maintenant on fait à la fièvre vésiculaire l'application de ce qui précède,

on arrivera à cette conclusion : *le pemphigus sporadique paroît dépouillé de tout danger de contagion. Il n'en est pas toujours de même de celui qui règne épidémiquement.* Des expériences directes, l'*inoculation*, des observations nombreuses viennent à l'appui de la première proposition ; la seconde revendique en sa faveur l'opinion &, ce qui est plus concluant, l'observation de médecins dignes de toute confiance.

Symptomatologie. — Les phénomènes de l'affection vésiculaire précèdent, accompagnent ou suivent l'éruption. Voici quelle en est la marche dans les cas les plus simples. Pendant quelques jours, le malade éprouve un malaise général, des lassitudes, de l'agitation sans cause, de l'insomnie ; il a peu d'appétit; son teint est peu coloré, plus jaune que d'habitude; ses yeux sont battus & cernés. Il survient le soir un frisson suivi de chaleur, d'augmentation du malaise; le pouls devient dur, plein, fréquent. Cet état dure toute la nuit; il cesse ou diminue sur le matin, & recommence le soir suivant. Au second ou troisième accès quotidien, les accès prennent plus d'intensité ; le malade ressent une chaleur & des picotemens dans le siége de la future éruption; celle-ci se déclare sur le matin ; en même temps le trouble général diminue; la peau, de sèche, devient halitueuse.

Toutes les régions de la surface cutanée sont susceptibles de présenter l'exanthème pemphigoïde, qui en occupe une portion plus ou moins étendue & paroît en intéresser essentiellement le système capillaire, & particulièrement le corps réticulaire. Il attaque pourtant quelquefois plus profondément le système dermoide.

Il s'y forme d'abord de petites tumeurs plus ou moins nombreuses, isolées, rarement groupées, circonscrites, de la largeur d'une aveline ou plus petites, plus ou moins saillantes suivant qu'elles attaquent la peau à une profondeur plus ou moins grande ; bientôt la chaleur s'y déclare, &, comme il a été dit, elle est quelquefois brûlante; des plaques d'un rouge vif ne tardent pas à se montrer ; ensuite s'élèvent des phlyctènes qui acquièrent promptement un développement égal ou même supérieur à celui d'une amande. Le plus souvent disséminées & parfaitement distinctes, elles se groupent quelquefois; & même, par les progrès de leur développement, plusieurs se confondent par la destruction des cloisons qui les isoloient; le liquide ordinairement limpide, jaunâtre, séreux, remplit chaque vésicule & la distend. Cependant les phlyctènes deviennent le siége d'un prurit, d'une douleur qui quelquefois est des plus cuisante & presqu'insupportable.

La fièvre, qui dans les premiers momens de l'éruption s'étoit calmée, s'allume de nouveau, il y a malaise, agitation, insomnie. Les fonctions digestives sont troublées ; la langue est rouge, blanchâtre ou saburrale, la membrane muqueuse participe au désordre, ou par une simple & légère irritation de la conjonctive, de la pituitaire, des voies aériennes, intestinales, ou par une inflammation plus intense de ces diverses parties ; quelquefois même il s'y élève des vésicules, il s'y forme des exsudations pseudo-membraneuses, des éruptions aphtheuses. L'ophthalmie, le coryza, le catarrhe pulmonaire, la constipation ou une diarrhée plus ou moins forte, sont les conséquences de la propagation du mal à l'intérieur ou de la correspondance sympathique mise en jeu à l'occasion de l'irritation cutanée.

Les phénomènes généraux qui viennent d'être énumérés, ne sont pourtant pas constans, & le mal semble quelquefois entièrement local.

Cet état de choses persiste ou même s'accroît pendant plusieurs jours; la tuméfaction seulement & la distension des vésicules diminuent progressivement, en sorte que celles-ci s'aplatissent, mais en même temps elles gagnent quelquefois un peu en largeur. Le liquide qui les remplit, change peu d'aspect. L'épiderme se rompt enfin & laisse apercevoir une surface rouge, dénudée, excoriée, qui devient en ce moment le siége de douleurs plus vives, plus cuisantes, & qui, pendant quelque temps, fournit un écoulement séreux, lequel fait place à des croûtes dont la chute se fait attendre plus ou moins long-temps. A mesure que l'exanthème parvient à son dernier stade, les désordres généraux perdent de leur intensité. La douleur persiste plus long-temps; quelquefois même la partie reste douloureuse après la parfaite guérison. J'ai vu une personne se plaindre de les ressentir encore habituellement plus de deux ans après avoir été atteinte d'un pemphigus simultané aigu, dont la durée avoit été fort courte.

A l'époque de la dessication & de la chute des croûtes, les sécrétions, qui jusque-là avoient présenté l'aspect que les Anciens désignoient sous le nom d'*état de crudité*, revêtent au contraire les caractères attribués par eux à l'état de coction & de crise : l'expectoration se rétablit; la toux se dissipe ; la constipation fait place à une diarrhée légère ou à des évacuations alvines abondantes de consistance plus molle; les urines, de rares & très-claires qu'elles étoient, deviennent copieuses & se chargent d'un sédiment; la peau se couvre de moiteur ou de sueur, &c.

Telle est la marche du pemphigus aigu simultané dans son état de simplicité. Dans le pemphigus successif, chaque éruption présente à peu près les mêmes phénomènes d'imminence, d'invasion, d'accroissement, de décroissance & de terminaison.

Il seroit peu nécessaire d'entrer ici dans d'autres détails. Il faut seulement savoir qu'en général, dans cette variété, dont la durée est beaucoup plus considérable & présente une grande tendance à passer à l'état chronique, la constitution du sujet présente des traces non équivoques d'une atteinte profonde, se rapproche davantage de ce

que l'on appelle l'*état cacheclique*. Dans ce cas aussi, les phénomènes annonçant la propagation du mal sur les surfaces muqueuses, font plus nombreux & plus prononcés. Il y a quelquefois des intervalles de quelques jours, de quelques semaines, entre chaque éruption, que l'on peut alors considérer comme autant de récidives, car le mal dont il s'agit est un de ceux où les rechutes s'observent le plus fréquemment.

Durée. — Le pemphigus aigu parcourt ses périodes dans l'espace de quelques semaines. Le pemphigus chronique est ordinairement successif, & peut prolonger son existence pendant plusieurs mois & même plusieurs années. Il peut être simple, sans doute, mais il est à craindre que fatigué par tant de secousses, par un état de douleurs aussi prolongé, la constitution du malade ne se détériore enfin, & que des affections internes ne viennent compliquer, aggraver, rendre incurable la maladie cutanée dont la persistance aura fait le danger.

Complication. — Le pemphigus, comme on l'a vu, est susceptible de se combiner primitivement ou consécutivement avec d'autres maladies : avec la vaccine, l'érysipèle, la gale, la péripneumonie, la gastrite, la fièvre bilieuse, &c. Le pemphigus sporadique est assez rarement observé à l'état de complication. C'est surtout dans le cas d'épidémie que se présentent les exemples de pemphigus compliqués d'affection dangereuse, de typhus, d'angine membraneuse, &c., ou, si l'on veut, de ces maladies compliquées de pemphigus. On sent qu'ici se trouveront réunis les symptômes propres à chacune des affections coexistantes, & que du reste l'attention du praticien devra se porter plus spécialement sur celle dont la nature ou l'intensité lui offrira le plus de gravité.

Séméiologie. — *Diagnostic.* — En logique, pour qu'une définition soit bonne, il faut qu'elle convienne à l'objet défini & ne convienne qu'à lui, *toti et soli*; il faut qu'elle en exprime le *genre* & la *différence*. En pathologie, l'idée d'une maladie n'est pas complète, si, après avoir énoncé les caractères qui lui sont propres, on n'indique pas ceux qui la distinguent des affections analogues. Voyons donc en quoi le pemphigus diffère des autres exanthèmes cutanés.

L'érysipèle, le zona ou *herpès*, la vaccine, la variole, la varicelle, la rougeole, les *sudamina*, l'éruption ortiée, miliaire, certaines dartres phlycténoïdes, la véfication résultant de brûlure, de l'application des cantharides, &c., telles sont les maladies qui, par leur siége & quelques apparences du reste assez passagères, pourroient se confondre avec le pemphigus : encore, dans cette nomenclature, l'érysipèle vésiculeux, le zona, certaines dartres, pourroient seuls offrir quelques doutes à l'observateur attentif.

Les éruptions vaccinale, variolique, varioloïde, morbilleuse, scarlatine, présentent dans leur rubéfaction & dans les boutons qui se développent, des caractères tellement éloignés de ceux du pemphigus, qu'il me semble inutile d'en établir les différences. Il en est de même des *sudamina*, de la miliaire & de l'érysipèle ordinaire. Dans l'érysipèle vésiculeux, les phlyctènes sont de toute grandeur; elles reposent sur une base dont la rubéfaction est uniformément répandue; en sorte que la disposition par plaques ne s'y observe pas. Le zona ou herpès ne la présente pas non plus, & d'ailleurs les vésicules ou phlyctènes affectent ici, comme on le sait, un arrangement presque symétrique qui embrasse ordinairement la moitié seulement du corps ou des membres où il se manifeste. Quant aux dartres avec phlyctènes, l'absence de la plaque rouge circonscrite, & la différence de la marche de l'affection, sont encore ici des moyens faciles d'éviter toute méprise.

Les phlyctènes résultant de brûlure n'offrent également aucune incertitude, tant à raison du commémoratif que par l'aspect ordinairement très-différent de celui du pemphigus. Il en est de même de la vésication résultant de l'application des cantharides sur une partie de la surface cutanée. J'ai vu pourtant un cas où le commémoratif ne pouvoit être d'aucune ressource. C'étoit une jeune fille qui, dans un moment de paresse, avoit imaginé de s'appliquer un vésicatoire sur le dos de la main. Il s'éleva de petites phlyctènes qui ressembloient assez à celles du pemphigus. Je fus averti de la ruse en apercevant sur la surface ainsi attaquée quelques portions luisantes que je reconnus appartenir aux mouches cantharides.

Il est bon, au surplus, de remarquer que cette plaque rouge donnée ici comme caractère du pemphigus, peut disparoître sous la phlyctène & ne plus devenir sensible qu'après la rupture de l'épiderme. Le commémoratif en établira l'existence; peut-être même un examen attentif parviendra-t-il à en faire apercevoir le limbe.

Les caractères que nous venons d'assigner au pemphigus se rencontrent dans tous les cas où cet exanthème est bien légitime. Il n'est pas néanmoins qu'on n'observe sur la peau différentes éruptions qui s'en rapprochent, sans en réunir tous les caractères. Chez une petite fille de quatre à cinq ans, j'ai vu se manifester sur différentes parties du corps, un grand nombre de petites cloches remplies d'un liquide qui ne tardoit pas à se troubler & à donner à la phlyctène un aspect blanchâtre : celle-ci se rompoit & laissoit apercevoir dans son fond une ulcération grisâtre assez profonde, qui devenoit très-douloureuse. L'éruption étoit successive, & dans l'espace de plus d'une année parcourut une grande partie de la surface cutanée ; l'enfant étoit devenu cachectique. Les amers, l'huile de ricin, le calomélas, réussirent enfin à changer cette disposition vicieuse de l'organisme. Une telle affection ne mériteroit-elle pas la déno-

mination d'*éruption pemphigode* ou *pemphigoïde ?*

Prognoſtic. — Le pemphigus aigu ſimple eſt une affection légère qui ne compromet pas en général l'exiſtence des malades. Quinze jours ou trois ſemaines ſuffiſent ordinairement pour amener la guériſon. L'excès de la douleur produit pourtant quelquefois de la fièvre & des déſordres généraux plus ou moins graves.

S'il eſt ſucceſſif & qu'il ſe prolonge pendant pluſieurs mois, outre que cette circonſtance ſuppoſe une diſpoſition morbide générale plus profonde, le déſordre de l'économie peut encore acquérir plus d'intenſité par la prolongation des ſouffrances. Le malade tombe dans la cachexie, les viſcères intérieurs s'affectent dans leur texture. Des maladies très-graves & la mort peuvent en être le réſultat.

Lorſque le pemphigus eſt compliqué ou lorſqu'il règne épidémiquement, la gravité du pronoſtic ſe déduira du caractère de la conſtitution épidémique, & de la nature de la maladie à laquelle il eſt combiné.

Il eſt bien clair d'ailleurs que la grande étendue de l'affection, l'âge, la diſpoſition morale, la ſituation de fortune, la nature du climat ou de l'habitation, ou du régime de vivre, l'état actuel de la ſanté générale, doivent apporter des modifications au jugement à établir ſur la durée & l'iſſue de la maladie.

Traitement. — Garder le lit ou au moins le repos; ſe préſerver des impreſſions du froid & des courans d'air; entretenir ou exciter à la peau une douce chaleur par l'emploi des couvertures & l'uſage de boiſſons chaudes, diaphorétiques, aromatiques; obſerver un régime exact; rétablir les évacuations ſupprimées; rappeler aux extrémités la goutte ou le rhumatiſme, &c. Telles ſont les ſeules précautions qu'exige le pemphigus ſimple. Les ſaignées, les potions calmantes, les préparations opiacées ne ſont indiquées que dans le cas de pléthore ou de douleurs exceſſives. Le traitement local de l'exanthème eſt à peu près inutile. M. Gilibert recommande d'éviter que l'air ne pénètre dans l'intérieur des véſicules au moment de la rupture de l'épiderme. A cet effet, & pour éviter leur ulcération, il conſeille de recouvrir la ſurface dénudée de la pellicule qui revêt l'intérieur, d'un œuf de poule, ou à ſon défaut, d'un linge ſec & fin, lorſqu'on n'a pu parvenir à y appliquer l'épiderme lui-même au moment où il s'affaiſſe. On a propoſé dans la petite-vérole de cautériſer les boutons pour empêcher qu'il ne ſe faſſe d'excavation. Ce procédé ne pourroit-il pas s'appliquer au pemphigus? En annulant ainſi le travail qui s'opère dans chaque phlyctène, ne parviendroit-on pas à en dénaturer le mode, à calmer les douleurs parfois ſi cruelles dans cette affection? Ce n'eſt là, au ſurplus, qu'une idée purement ſpéculative, mais que l'on pourroit mettre à exécution ſans inconvénient, ſi l'on y apportoit un peu de prudence.

Lorſque la période aiguë eſt paſſée, que le temps du décroiſſement eſt arrivé, il faut ſouvent remplacer le traitement indiqué par l'uſage de quelques amers & par une alimentation un peu plus ſubſtantielle. Les purgatifs doux ou amers & le calomélas peuvent encore offrir quelque utilité.

Le pemphigus chronique préſente plus de difficulté dans ſon traitement, ſurtout lorſqu'il eſt ſucceſſif. C'eſt alors que les applications ſur la peau de lotions aſtringentes, opiacées, ſaturnines, ſont utiles pour prévenir le retour de la fluxion cutanée, & que l'on doit s'attacher à corriger la diſpoſition générale par des diurétiques, des purgatifs légers mais répétés pluſieurs fois, les amers, le changement de lieux, d'habitation, d'expoſition. On ſent du reſte que pour agir de la ſorte, il faut que la période d'irritation ſoit paſſée.

Il eſt évident auſſi que l'on doit ſe garder de faire diſparoître le pemphigus ſurvenant à la fin d'une maladie grave, dont il peut être la ſolution critique; que l'on doit prendre bien garde, lors de la diſparition bruſque de l'exanthème, qu'il ne ſe faſſe de métaſtaſes ſur quelqu'organe important.

Le traitement du pemphigus compliqué offre la réunion des moyens indiqués contre chacun des élémens de l'affection complexe. En général, on peut dire que l'éruption véſiculaire n'exigeant l'emploi d'aucun moyen ſpécial, c'eſt ſurtout la complication qu'il faut s'attacher à combattre.

(J. A. DE KERGARADEC.)

PENCHANT, ſ. m. (*Pathol.*) Ce mot, que les médecins empruntent quelquefois à la langue commune & générale, exprime une propenſion, une tendance naturelle & primitive, à certaines actions ou à certaines affections, dont le développement, qui paroît ſe rattacher à des cauſes phyſiques ou corporelles, s'opère d'une manière impérieuſe & ſouvent preſqu'involontaire. Ces cauſes, dont l'étude ſembleroit appartenir à la phyſiologie, ont échappé, juſqu'à ce jour, à toutes les inveſtigations. On peut ſeulement préſumer qu'elles doivent dépendre d'une ſtructure particulière, ſoit des nerfs en général, ſoit de l'encéphale en particulier, & qu'elles ſont héréditaires, ou du moins primitives, congéniales, & qu'elles ſe développent principalement du troiſième au ſixième mois, par l'effet de quelques commotions accidentelles de la mère, pendant ſa groſſeſſe. (*Voyez* PASSIONS.) (L. J. M.)

PENDAISON, ſ. f. (*Pathol.*) La pendaiſon eſt une ſtrangulation par ſuſpenſion, qui fait ordinairement périr celui qui l'éprouve, par l'effet d'une aſphyxie compliquée de quelques ſymptômes apoplectiques. Cet acte de violence ſemble ne rap-

peler au premier aperçu, que l'idée d'un fupplice barbare, ridicule, & par cela même contraire à fon objet : fupplice que l'on eft étonné de retrouver dans le dix-neuvième fiècle, chez le plus grand nombre des nations policées de l'Europe. La pendaifon, confidérée fous un point de vue plus étendu, fe lie malheureufement à beaucoup d'autres idées relatives à la médecine légale; & comment prononcer ce mot, fans fe rappeler auffitôt, & l'affaffinat juridique de l'infortuné Calas, & la pourfuite au criminel des parens du briquetier de Liége, défendus par Pfeffer, & plufieurs autres caufes moins célèbres, mais non moins importantes, & fur lefquelles l'expertife des médecins, réclamée par les magiftrats, a jeté plufieurs fois la plus vive lumière. Ces réflexions nous ont engagé à donner une certaine étendue à cet article, qui nous a paru offrir le plus grand intérêt, foit que l'on confidère la pendaifon comme manière d'infliger la peine capitale, foit qu'on l'envifage comme un acte de violence, dont il importe de bien conftater toutes les circonftances.

La mort qui réfulte de la pendaifon eft plus ou moins prompte, plus ou moins douloureufe, fuivant le poids, le volume du fujet qui a été pendu; fon énergie vitale, la force, la réfiftance ou la foibleffe des ligamens cervicaux, la manière de pendre, & les circonftances qui ont accompagné cet acte de violence.

Si la ftrangulation eft rapide, complète, la mort arrive par afphyxie, ce qui paroît avoir eu lieu dans le cas du briquetier de Liége, bien que Pfeffer & Antoine Petit aient attribué la mort rapide de cet homme, à une luxation de la colonne vertébrale.

Dans le plus grand nombre des cas, il y a prefque toujours complication d'apoplexie, furtout lorfque la ftrangulation, n'étant pas très-forte, n'arrête que progreffivement la refpiration, & opère une congeftion fanguine du côté du cerveau: fituation dans laquelle le fujet trouvé pendu, & dans un état de mort apparente, pourroit être rappelé à la vie, mais furtout dans le cas où la fufpenfion auroit été provoquée de fa part, par une tendance au fuicide.

La luxation de la colonne vertébrale rend la mort prefque fubite : on conçoit auffi la poffibilité d'une mort par évanouiffement ou par fyncope, chez une perfonne qui, au moment d'être fufpendue, & par l'effet de cet acte de violence, éprouveroit une forte commotion morale, & fans aucune faculté de réaction.

Si l'infortuné qui fuccombe a été long-temps fufpendu, fi le lien pour le fufpendre a été placé au-deffous du cartilage thyroïde, & furtout fi fon corps fe refroidit dans l'état de fufpenfion, fon afpect préfente quelque chofe d'effrayant, ainfi qu'il eft fi fréquent de l'obferver à Tyburn en Angleterre, & fur les places d'exécution chez les autres nations qui ont confervé le fupplice de la corde. Le vifage eft livide, gonflé, furtout aux lèvres : les yeux font faillans, quelquefois déplacés; la langue, fenfiblement tuméfiée, fort de la bouche; une écume fanguinolente fe montre aux narines & aux bords des lèvres; les membres font couverts de lividités.

La pendaifon envifagée comme le moyen d'infliger une peine capitale, doit-elle être confervée chez des nations civilifées, chez des nations dont les lois, dont la religion, reconnoiffent & refpectent l'humanité, même dans l'homme qui a mérité le dernier fupplice, par un meurtre volontaire & prémédité ?

Dans le cas où cette première queftion feroit décidée pour l'affirmative, l'exécuteur chargé d'infliger la peine capitale, par la pendaifon, ne doit-il pas être obligé d'employer le procédé le plus prompt, & par cela même le moins douloureux : procédé dont le bourreau de Paris faifoit ufage à la fin du dernier fiècle, & auquel il attribuoit, avec raifon, la mort prefque fubite du fupplicié qui périffoit entre fes mains, ce que nous aurons l'occafion de rappeler dans un autre endroit de cet article. Enfin eft-il poffible, à l'afpect du cadavre d'une perfonne trouvée pendue, de juger fi elle l'a été avant ou après la mort, par l'effet d'un affaffinat ou par l'effet d'un fuicide ?

Les archives de la jurifprudence & les recueils des caufes célèbres, fe rattachent fous différens rapports & par plufieurs faits d'un grand intérêt, à ces différentes queftions.

Les temps malheureux de la révolution ne font pas affez éloignés de l'époque actuelle, pour que l'on puiffe avoir oublié l'importance avec laquelle la première de ces mêmes queftions (1) fut traitée dans l'affemblée conftituante en 1791, concernant la peine capitale, & le moyen de l'infliger aux condamnés, de la manière la plus prompte & la moins douloureufe.

La ftrangulation par la fufpenfion donnoit-elle un genre de mort auffi rapide que la décolation, & cette décolation elle-même pouvoit-elle être exécutée dans les vues d'une légiflation auffi philantropique qu'éclairée, à la demande du comité de légiflation dans lequel fe trouvoient plufieurs médecins? Différens effais, diverfes expériences fur les animaux, furent mis en ufage pour réfoudre un femblable problème. Les médecins appelés auffi à prendre part à la difcuffion, y répandirent toute la lumière qui pouvoit réfulter, ou de la phyfique animale, ou de la théorie des inftrumens tranchans; & jamais, fans doute, les applications de la médecine légale ne fe montrèrent fous un point de vue auffi élevé & auffi impofant.

(1) La queftion de la pendaifon, confidérée relativement à la peine capitale.

D'après des motifs, fondés en grande partie sur ces applications, le décret du 1er juin 1791 établit, que la peine capitale seroit exclusivement infligée, par *la décolation*, au moyen de l'instrument proposé par Louis, alors secrétaire de l'Académie de chirurgie : instrument dont le docteur Guillotin, assez malheureux pour lui avoir donné son nom, s'étoit cependant borné, ainsi que les autres membres du comité de législation, à reconnoître les avantages & à déclarer que nul autre mécanisme ne pouvoit donner un genre de mort plus rapide, moins douloureux & plus conforme à l'esprit de la législation criminelle. Des doutes ont été élevés plus tard sur cette même décision & sans pouvoir y porter atteinte, & nul physiologiste aujourd'hui ne voudroit accorder le moindre crédit aux opinions à peine concevables de Soemmering, qui, d'après des faits & mal observés ou mal interprétés, admettoit une possibilité & des symptômes de souffrance, soit dans le corps, soit dans la tête elle-même, après la séparation du corps.

La seconde question, la question de savoir si la manière de pendre, chez les peuples qui ont conservé ce mode d'application pour la peine capitale, doit être abandonnée au caprice & à l'ignorance des bourreaux, se trouve évidemment décidée pour la négative, par tous les hommes instruits ; & cependant la pratique est loin de se trouver d'accord avec la théorie, chez la plupart des nations modernes qui ont conservé cette manière d'infliger la peine capitale : *usage auquel plusieurs d'entr'elles paroissent être attachées comme à une coutume nationale*, ainsi que le disoit récemment un prince étranger qui voyageoit en France, & qui regrettoit de ne pouvoir introduire sans difficulté dans ses Etats, la décolation par la guillotine, dont il s'étoit fait expliquer le mécanisme, pendant son séjour à Paris.

Il n'est pas sans exemple que des assassins qui vouloient donner à un homicide, toutes les apparences d'un suicide, aient pendu la victime de leur agression, après l'avoir d'abord assassinée. Un de ces exemples a été cité par Devaux, dans son livre sur *les rapports en chirurgie*. Le sujet qui le présentoit avoit été trouvé pendu & n'offroit à la première vue, aucun signe de violence ; mais bientôt l'examen attentif & l'ouverture de la poitrine firent découvrir une plaie qui avoit été faite par un stylet & qui traversoit le cœur. M. le professeur Chaussier citoit souvent dans ses leçons le trait suivant, tout-à-fait analogue à cet exemple.

Des médecins avoient été appelés pour constater l'état d'un jeune homme qui avoit été trouvé pendu à un arbre, auquel tout portoit à penser qu'il s'étoit suspendu lui-même, dans un accès de désespoir. Aucune blessure, aucune trace de violence quelconque, ne se trouvoit à la surface de son corps. Mais en faisant des recherches plus approfondies, & quoique le cou n'offrît aucune meurtrissure, on découvrit, après avoir enlevé les tégumens, que la trachée-artère avoit été brisée dans une assez grande étendue, & que ce malheureux jeune homme avoit été rapidement & violemment étranglé, avant d'avoir été pendu.

Plusieurs phénomènes qui ne se manifestent ordinairement que dans le cas où la mort a été l'effet de la suspension, sembleroient devoir dissiper tous les doutes, relativement à la question qui nous occupe : tels sont l'engorgement du poumon & du cerveau, tout ce qui annonce que le sujet trouvé pendu a péri par asphyxie, avec complication plus ou moins évidente d'apoplexie ; tels sont encore plusieurs phénomènes qui ne sont observés qu'à la suite de la pendaison & du genre de mort qu'elle occasionne.

Ces phénomènes que nous avons déjà indiqués, sont la tuméfaction, la couleur violette du visage, le gonflement & la saillie de la langue, l'écume sanguinolente de la bouche, la lividité des membres, &c.

Le premier de ces signes manque nécessairement, lorsque la corde a été placée au-dessus du cartilage thyroïde ; les autres ne sont pas constans. On ne les observa point, après la mort du briquetier de Liége, suivant la remarque de Pfeffer & d'Ant. Petit. Mais on ne pourroit rien conclure de leur absence, parce qu'ils dépendent de la durée de la suspension, & parce que, suivant les observations récentes de M. Esquirol, on les prévient ou on les fait cesser en enlevant, après la mort, le lien qui avoit servi à la suspension, bien que dans l'état des connoissances, ces phénomènes doivent porter à penser que la personne trouvée pendue, l'a été vivante, & que sa mort a été le résultat de cet acte de violence.

L'impression de la corde ou d'un lien quelconque, n'a rien de commun avec l'ecchymose, & ne fournit dans sa disposition ou sa configuration, aucune donnée pour éclairer la question qui nous occupe. On peut seulement affirmer que, dans le cas où l'on observeroit des ecchymoses placées au-dessous de cette empreinte, ou dans les muscles, la suspension auroit eu lieu évidemment pendant la vie : ces phénomènes d'ecchymose & de meurtrissure, ne pouvant jamais être produits sur un cadavre.

La question de savoir si la personne pendue l'a été par l'effet d'un suicide ou d'un homicide, est inséparable de la question précédente, de telle sorte que les signes qui constateroient une suspension après la mort, éloigneroient nécessairement toute idée d'une mort volontaire. On sent d'ailleurs toute l'importance de cette question médico-légale qui s'est présentée plusieurs fois aux magistrats, & qu'il suffiroit d'examiner légèrement ou d'après des données insuffisantes, pour tom-

ber dans une méprife bien funefte, & dont il exifte malheureufement plufieurs exemples.

Deux de ces exemples, celui de *Calas* & *du briquetier de Liége*, feront fouvent rappelés, pour démontrer la barbarie & les défectuofités d'une inftruction criminelle, qui pouvoient conduire à confondre auffi complétement qu'on le fit dans ces procès très-célèbres, le crime le moins probable, avec l'innocence la plus avérée.

L'affaire de Calas eft trop connue, elle a fait verfer trop de larmes, pour qu'il foit néceffaire d'en parler avec quelques détails. Les Capitouls de Touloufe, dont la conduite rappelle des fouvenirs fi pénibles, ne cherchèrent point dans les confidérations médico-légales, les renfeignemens qui les auroient éclairés, & qui devenoient indifpenfables dans une affaire femblable. Ces confidérations ne furent admifes que dans la révifion du procès, & ne contribuèrent pas moins fans doute, que la réclamation des philofophes les plus éloquens du dix-huitième fiècle, à l'arrêt du confeil d'état du Roi, du 14 avril 1765, qui frappa de nullité le funefte arrêt du parlement de Touloufe. Louis, alors fecrétaire de l'Académie de chirurgie, publia dans cette circonftance fon Mémoire juftement célèbre; fur une queftion d'*anatomie relative à la jurifprudence* (1).

Les fignes les plus propres à faire diftinguer le fuicide de l'affaffinat, font établis pour la première fois dans ce Mémoire. L'auteur, qui met la plus grande importance à cette queftion, multiplia fes recherches & fes expériences pour les rendre plus utiles, fans pouvoir penfer d'ailleurs qu'une affaire non moins fâcheufe, le *procès de Sirven*, ne feroit éclairée de fa part, que par des recherches du même genre. Aucun moyen d'informations ou d'expériences ne lui parut indifférent : ce qui l'engagea à s'adreffer même aux bourreaux en général, mais furtout à celui de Paris, qui lui apprit que, fuivant fon procédé, la mort de fes patiens étoit prefque fubite, parce qu'elle réfultoit de la luxation de la colonne vertébrale, qu'il produifoit en faifant exécuter des mouvemens de rotation, tandis que la tête étoit fixée.

L'affaire du briquetier de Liége, moins célèbre que celle de Calas, n'auroit pas été moins funefte, fi les documens tirés de la médecine légale n'avoient pas forcé des juges prévenus, de reconnoître leur ignorance, & la méprife dans laquelle ils s'étoient laiffés entraîner par les formalités illufoires d'une inftruction criminelle qui n'offroit aucune protection ni aucune garantie à l'innocence.

La confultation médico-légale d'Ant. Petit, qui répandit une fi vive lumière dans ce malheureux procès, eft plutôt un plaidoyer qu'une véritable confultation, l'auteur ne s'étant pas interdit, comme on le doit, dans ce genre d'écrit, ce qui n'eft pas de la compétence du médecin, pour s'attacher uniquement à ce qui peut être éclairé par fon expertife & par fes connoiffances (1). Tout en faifant cette remarque, nous emprunterons à cet excellent Mémoire, & pour le placer dans cet article, le paffage dans lequel Ant. Petit, ne pouvant réfifter à fon émotion, expofe la conduite des magiftrats de Liége, & en fait reffortir la barbarie & les inconféquences avec le fentiment d'un jufte mépris & d'une profonde indignation.

« Le confeil fouffigné, après avoir pris connoiffance du cas propofé, & mûrement réfléchi fur tout ce qui peut y avoir rapport, eftime que c'eft dans les principes de la phyfique du corps humain qu'il faut chercher la folution du problème, & qu'en faifant une jufte application de ces principes au cas préfent, il eft impoffible de ne pas reconnoître le fuicide & de ne pas prononcer que le pendu de Liége s'eft procuré lui-même le genre de mort dont il périt.

» Cependant, avant de développer les raifons qui font penfer de cette manière, nous ne pouvons nous empêcher de témoigner quelque furprife de la conduite que les magiftrats de Liége ont tenue dans cette affaire. Nous faifons profeffion d'être pénétrés du plus profond refpect, en général, pour tous ceux qui exercent les fonctions fublimes de la magiftrature & pour MM. les échevins de Liége en particulier : mais nous ne croyons pas y manquer en difant que M. le médecin Pfeffer, demandant à être entendu en juftice, fur ce dont il avoit été témoin, nous ne concevons pas pourquoi fa demande n'a pas été accueillie : nous n'entendons pas davantage, pourquoi le procès-verbal de l'ouverture du corps du pendu, ne lui a pas été communiqué à fa réquifition, & même rendu public. S'il eft vrai que la vie de chaque particulier eft un bien qui appartient à la fociété entière, il eft jufte qu'on ne le prive pas de ce bien fans fon aveu, ou du moins fans que ceux qu'elle commet à l'inftruction des procès criminels, ne mettent fous fes yeux les pièces & les motifs d'après lefquels ils ont formé leur jugement. Refufer de le faire, furtout quand on en eft requis, nous paroît violer le droit le plus facré & le plus refpectable, & fe priver volontairement des éclairciffemens que la publication des pièces auroit pu fournir. Qu'on ne nous objecte pas, pour infirmer ceci, que les ufages ne nous permettent pas que tout citoyen foit admis à demander communication des pièces d'un procès criminel : car il y a quelque chofe de plus

(1) Ce Mémoire fut publié en 1763.

(1) Cette confultation, d'après un délibéré à Paris, le 18 août 1767, eft fignée *Ant. Petit*, rapporteur; *Leclerc*, *Bertrand*, *Meffa*, *Poiffonnier*, *Ninnin*, *Gardane*, *Lepreux*, *Defloug*, *Truci*, &c., tous médecins de la Faculté de Paris, & membres, pour la plupart, de plufieurs compagnies favantes.

plus ancien, de plus fort & de plus facré que tous ces ufages, c'eft la raifon, & la raifon a dit que tous les citoyens d'un état ne formant qu'un feul & même corps, il n'eft point de membre dans ce corps qui n'ait également le droit d'attendre du fecours de chacun des autres, & celui de travailler felon fon pouvoir, à la défenfe de tous en général, & de chacun en particulier. D'après cela, nous ne voyons pas ce qui a pu déterminer MM. les juges de Liége à tenir fecret le procès-verbal dont nous parlons; mais nous fommes perfuadés, que s'il a été bien conçu, il ne fervira qu'à confirmer ce que nous allons avancer dans cette confultation.

» Si on nous demandoit notre avis à quelque autre titre qu'à celui de phyficien, nous ferions valoir, en faveur des accufés, les préfomptions & les preuves qui, fuivant notre manière de penfer, établiffent leur innocence; nous dirions, par exemple, qu'en général les grands crimes ne fe commettent point fans de grands motifs: que les hommes ne font point affez méchans pour tuer un de leurs femblables, pour le feul plaifir de lui ôter la vie. Le gendre & la femme du briquetier n'avoient aucun intérêt à le faire mourir, aucun avantage à recueillir, de fa mort; il leur étoit au contraire profitable qu'il vécût. Pourquoi donc les foupçonner de l'avoir étranglé? S'il étoit un homme à Liége à qui la mort du briquetier pût faire un grand bien, c'étoit fur celui-là que les foupçons euffent pu tomber avec quelqu'apparence de raifon, *hic fecit crimen cui prodeft*. Mais imaginer que des gens qui ne pouvoient que perdre à cette mort, l'aient provoquée, c'eft fuppofer que les hommes foient capables de faire, par choix, ce qui leur eft manifeftement nuifible; & cette fuppofition eft évidemment fauffe & déraifonnable.

» Nous ferions encore obferver que la femme accufée avoit, tout récemment, donné des preuves non équivoques de fon attachement pour fon mari: elle avoit emprunté de l'argent pour le dégager; elle lui avoit acheté un matelas, & fon premier mouvement, quand elle le vit pendu, fut de fauter fur une chaife pour l'embraffer. Peut-il entrer dans la tête de qui que ce foit, que cette femme pouvant aifément fe débarraffer de fon mari, en le laiffant partir pour les Indes, l'ait racheté à prix d'argent exprès pour avoir le plaifir de l'étrangler?

» C'eft une maxime généralement admife, que les hommes ne fe portent pas tout d'un coup aux dernières extrémités: *nemo repente fit malus*. Ainfi que la vertu, le vice a fon apprentiffage; on ne devient capable des grands crimes, qu'après s'être infenfiblement familiarifé avec les petits. On fuppofe cependant, dans l'affaire préfente, que deux perfonnes qui jufqu'alors avoient vécu d'une manière innocente, ou tout au moins fans reproche, ont tout-à-coup, & fans aucun motif, conçu l'idée d'un crime atroce, & l'ont exécuté avec un fang-froid, qu'on feroit fort étonné de rencontrer chez les fcélérats les plus déterminés. Si le fait étoit bien prouvé, il eft fi loin de la vraifemblance, qu'on auroit peine à le croire: c'eft donc choquer la raifon que de vouloir fe le perfuader lorfque rien ne le prouve.

» En fuivant l'hiftorique de cette malheureufe affaire, on voit que dans le temps où le briquetier a été pendu, fon gendre n'a pas ceffé un feul moment d'être dans un lieu différent de celui où le délit fe commettoit. Cet *alibi* a été fi bien démontré, que MM. les magiftrats de Liége n'ont pu s'empêcher de reconnoître l'innocence de cet homme; en conféquence, ils ont brifé les liens de la longue captivité dans laquelle ils l'avoient détenu: il eft libre depuis le 26 juin dernier. Son honneur eft réparé, mais il eft une réparation pour les tranfes, le chagrin & le défefpoir que dix mois de prifon lui ont fait éprouver; ce font dix mois qu'on a rayés du nombre des jours d'un innocent: quel pouvoir humain les lui rendra? Eft-il une réparation pour les douleurs cuifantes dont il a été tourmenté aux deux queftions qu'on lui a fait fubir? Qu'on le plonge fi l'on veut dans une mer de délices, au milieu des plaifirs qui l'environneront, le fouvenir importun de fes fouffrances le fera treffaillir d'horreur; c'eft un poifon jeté fur le refte de fes jours. Eft-il un être fenfible qui ne voie, en frémiffant, que les maux qu'on lui a faits font irréparables? Nous n'examinerons pas fi, au défaut d'une réparation complète, il peut y avoir quelque dédommagement; fuppofé qu'il en exifte, certainement les juges de Liége fe feront empreffés de les lui prodiguer. Le moyen de penfer qu'un magiftrat, dont la juftice forme effentiellement le caractère, puiffe goûter aucun repos, prendre aucune nourriture, en un mot s'occuper du foin de fa propre exiftence, avant d'avoir fatisfait à tout ce qu'exige de lui, le tort qu'il a eu le malheur de faire à celle d'autrui. »

Les divers points fur lefquels l'auteur de ce paffage eut à prononcer comme médecin, dans fa confultation, étoient l'effet de la fufpenfion, les phénomènes que préfente le cadavre de la perfonne qui a été pendue, & le genre de mort qui étoit réfulté du mode de fufpenfion dans le cas particulier qu'il devoit examiner.

A l'exemple de Louis, Ant. Petit fait remarquer que tous les pendus, même à la potence, ne périffent pas de la même manière, ni dans le même efpace de temps; que les uns expirent prefque dans l'inftant où ils font lancés en l'air; que d'autres ne meurent qu'après avoir été long-temps fecoués par des bourreaux maladroits, & que quelques-uns reftent fufpendus pendant plufieurs heures, fans perdre la vie.

La mort du briquetier avoit été très-prompte, & lorfque Pfeffer le vifita, fon cadavre n'offroit au-

cnu des phénomènes que présente ordinairement le corps des personnes qui ont péri par la suspension, & qui auroient paru sans doute, si le corps de cet homme avoit été suspendu long-temps après sa mort. Pfeffer & Ant. Petit qui ne pouvoient connoître alors l'effet de cette condition particulière d'une suspension prolongée, & de la conservation du lieu employé pour l'opérer, tirèrent de l'inspection du cadavre du briquetier, des conclusions qui ne seroient pas admises aujourd'hui; mais en même temps ils établirent d'une manière évidente, & d'après des remarques sans réplique, sur la disposition de la corde employée pour la suspension, *que cet homme étoit mort pendu, & non pas étranglé, & que par cela même, la possibilité d'un homicide n'auroit pu être admise, que dans le cas d'une force majeure qui ne pouvoit être attribuée, ni à sa femme, ni à son gendre.* La mort qui fut d'ailleurs très-rapide, avoit-elle été produite par l'occlusion des voies aériennes, ainsi que le prétend M. Esquirol, ou par la luxation de la colonne vertébrale, suivant l'opinion de Pfeffer & d'Ant. Petit?

L'ouverture du corps qui fut refusée par les magistrats de Liége, pouvoit seule décider une semblable question. Les motifs du sentiment de Petit qui laissent beaucoup à desirer, méritent cependant d'être rapportés. La rapidité de la mort est une des circonstances que cet homme célèbre invoque le plus en faveur de son opinion. Il paroît attacher la même importance au renversement de la tête du pendu en arrière, renversement qui paroît prodigieux, & qui attira toute l'attention de Pfeffer. Ant. Petit remarque en outre, que la corde qui servit pour la suspension étoit disposée de manière, qu'au moment de la chute, elle devoit appuyer fortement sur le derrière de la tête, lui faire faire la bascule en repoussant en devant, & en forçant ainsi le menton de se rapprocher de la poitrine. Dans cet instant, dit Ant. Petit, le poids & l'élan du corps ont dû imprimer une vive secousse aux ligamens des premières vertèbres du cou: cette puissance aura agi comme étant appliquée au bout du levier, dont la longueur doit être mesurée par la distance qui se rencontre entre la partie antérieure du grand trou occipital, & le plan qui toucheroit à la tubérosité de l'occiput. Le corps du pendu pesoit certainement plus de cent livres. Qu'on estime maintenant l'effort que le premier choc d'un semblable poids peut faire en se précipitant au bout du levier susdit, & l'on verra que, pour résister à ce choc, il faut plus de consistance & de force que n'en ont les ligamens & les cartilages des vertèbres.

Ant. Petit rappelle à cette occasion, & pour donner un nouveau poids, pour expliquer la mort presque subite du briquetier, que plusieurs enfans ont également péri soudain, pour avoir été, par forme de badinage, soulevés de terre: ceux qui les soulevoient, ayant une main sous leur menton, & l'autre sur le derrière de leur tête. « Il ne » nous reste plus qu'à faire voir, ajoute le même » auteur, que le briquetier a pu aisément se suspendre au bout de l'anse que la corde faisoit: » voici comment il s'y est pris; après avoir passé » la corde par-dessus la poutre, l'avoir nouée & » formé l'anse dont nous parlons, il s'est élevé sur le » dossier des deux chaises qu'on a trouvées près de » lui. Il a écarté l'anse de la corde, il a passé sa » tête dedans, & s'est élancé en repoussant avec le » pied la chaise, sur le dossier de laquelle il portoit au dernier moment. La chaise que l'on a » trouvée par terre, est celle qui a été renversée » par ce mouvement: l'élan qu'il s'est donné l'a » emporté à quelque distance de la chaise qui est » restée droite; & quoique ses pieds soient descendus un peu plus bas que le siége de cette » chaise, & qu'il soit vraisemblable que le balancement du corps les ait ramenés plusieurs fois » près d'elle, cela n'aura pu servir à les arrêter, » parce que l'homme étant mort à l'instant même » de sa chute, il n'a pu ni changer de résolution, » ni faire aucun mouvement pour se placer sur la » chaise en question. Pour peu qu'on y réfléchisse, » on verra que c'est certainement ainsi que la » chose s'est passée, par la très-grande raison » qu'il est impossible qu'elle se soit exécutée autrement. »

M. Esquirol, qui avance un peu légèrement sans doute, contre cette opinion motivée, que l'occlusion des voies aériennes fut la véritable cause de la mort du briquetier de Liége, auroit eu probablement une autre idée, s'il avoit lu attentivement ce Mémoire, & s'il ne s'étoit pas borné à croire que l'auteur & le médecin Pfeffer avoient uniquement formé leur opinion, d'après l'absence des phénomènes cadavériques que présente le corps des pendus, lorsqu'il conserve long-temps après la mort, le lien qui a servi à les suspendre.

Depuis l'époque où les consultations de Louis & d'Ant. Petit ont été écrites, plusieurs auteurs de médecine légale, se sont occupés de nouveau du sujet de ces consultations. Tous se sont accordés à recommander d'appliquer la corde qui avoit servi à la suspension, dans les sillons qu'elle avoit faits, & à rechercher le point où le nœud avoit été appliqué. Tous ont également regardé comme une très-forte présomption d'homicide, la double empreinte ou le double sillon que l'on trouve autour du cou, & qui porte à penser que l'étranglement a précédé la suspension. Des meurtrissures, des ecchymoses, différentes blessures qui ne seroient pas mortelles, pourroient être observées à la surface du corps d'un homme qui se seroit pendu lui-même. On a souvent cité à ce sujet, l'exemple rappelé par de Haen, d'un homme qui s'étoit meurtri lui-même le visage avant de s'étrangler. Mais des blessures plus graves, les meurtrissures, les ecchymoses profondes dont nous avons parlé, ne permettent pas de douter que la per-

fonne trouvée pendue, ne peut l'avoir été par l'effet d'un suicide.

La luxation de la colonne vertébrale doit avoir lieu moins souvent dans le suicide, que dans le cas d'une suspension violente, opérée par des assassins, & plus ou moins rapprochée de la pendaison juridique. Lorsque cette luxation coïncide avec une lésion très-étendue de la colonne vertébrale & la déchirure, le brisement de la trachée-artère, il est probable que l'asphyxie l'a précédée, & qu'elle doit faire supposer un homicide.

Nous renvoyons à l'article Strangulation, la question de savoir, si une personne peut s'étrangler elle-même, ainsi que l'examen de quelques faits relatifs à cette question, & principalement ce qui concerne l'exemple du célèbre général qui fut trouvé étranglé dans sa prison, avec un concours de circonstances qui portoient à penser qu'il avoit succombé à un suicide. On consultera utilement sur l'article de médecine légale qui vient de nous occuper, 1°. le *Mémoire* de Louis que nous avons cité; 2°. la *Consultation médico-légale* d'Ant. Petit; 3°. les observations consignées par M. Esquirol, dans les *Archives générales de médecine* (janvier 1823); 4°. la *Dissertation inaugurale* de M. Richon (n°. 52, 1822); 5°. la *trente-cinquième Leçon* de M. Orfila, dans son *Traité de médecine légale*, pag. 558, &c. &c. (Moreau de la Sarthe.)

PENDU, ue, adj. (*Voyez* Pendaison.)

PÉNÉTRANT, te, adj. (*Path. chir.*) Plaies pénétrantes. (*Voyez* Plaies.)

PENICILLÉ, ée, adj. (*Hist. nat.*) *Penicillus*, de *penicillum*, pinceau; qui est divisé en manière de pinceau. Ce mot est employé en botanique pour caractériser les stigmates, dont les glandes sont réunies autour d'un axe commun, comme les crins d'un pinceau. (A. J. T.)

PENIDE, s. f., ou Epénide (*Mat. méd.*), du mot latin *pœnidia*. Les Anciens comprenoient sous le nom générique d'*électuaire solide*, non-seulement les *pénides*, mais encore les sucres, les pastilles, les pâtes, les tablettes, &c.

Les pénides ou sucres tors possèdent les mêmes propriétés que les pastilles & les pâtes; ils offrent cet avantage, qu'ils peuvent servir à varier la forme & la saveur des médicamens. (*Voyez* pour leurs différens modes de préparation, Pénide & Sucre d'orge, dans le *Dict. de Pharmacie* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PENIL, s. m. (*Anat.*) Région du pubis. (*Voyez* Pubis.)

PENIS, s. m. (*Anat.*) On désigne sous ce nom technique & de forme entièrement latine, la verge ou le membre viril dans l'homme & dans les vivipares. La structure de cet organe est assez composée & peut devenir le siége de plusieurs altérations & de plusieurs lésions organiques: toutefois la partie appelée *corps nerveux*, en fait la portion principale ou essentielle. Les autres parties du penis sont le canal de l'urètre tapissé par une membrane muqueuse, le gland continué à l'urètre; les tégumens qui se terminent par un prolongement connu sous le nom de *prépuce*; enfin un grand nombre de vaisseaux, plusieurs nerfs, & trois muscles particuliers, savoir, le bulbo-caverneux, l'ischio-caverneux & les transverses. (*Voyez* Penis dans le *Dict. d'Anat. & de Physiolog.*)

Parmi les maladies ou les lésions organiques du penis, les unes sont générales & les autres spéciales ou particulières. Sous le premier titre, nous devons placer l'atonie, la débilité excessive du penis, d'où résulte l'impuissance; la disposition opposée ou le priapisme; les affections inflammatoires, gangreneuses, cancéreuses; l'anévrysme des corps caverneux; le plus grand nombre des maladies ou des lésions partielles appartenant au gland, au prépuce & à la membrane muqueuse qui revêt le canal de l'urètre: tels sont les chancres & les différentes végétations qui résultent de la syphilis invétérée, la blennorrhagie, les tissus morbides du canal de l'urètre, mais principalement les brides, les callosités & cette foule d'altérations, qui sont au premier rang dans les maladies des voies urinaires.

Le phimosis & le paraphimosis doivent être rapportés au gland & au prépuce. La longueur excessive du frein ou l'absence de cette partie; l'hypospadias & l'épispadias; l'imperforation de l'urètre, & plusieurs défauts de conformation & de position dans le penis, souvent assez extraordinaires & qui ont pu donner une fausse apparence d'hermaphrodisme, sont plutôt des vices de conformation que de véritables maladies. (*Voyez* ces différens mots dans le *Dict. de Chirurg.*, mais principalement les mots Phimosis & Paraphimosis, Priapisme, Syphilitiques (*symptômes syphilitiques*), Urètre (*déviation de l'*), Urinaire (*maladie des voies urinaires*, &c.), Végétations, Viril (*impuissance virile*).

L'anévrysme du corps caverneux, que nous avons compris dans la nosographie spéciale des lésions du penis, doit être fort rare. Nous ne la connoissons que par un exemple cité par Albinus dans ses *Annotations anatomiques*, & qui entraîna la mort du malade. La gangrène du penis est beaucoup plus fréquente que l'anévrysme du corps caverneux. Il n'est pas sans exemple de la voir survenir dans les cas de blennorrhagie & de chancre accompagnés d'une violente inflammation. Forestus rapporte un cas de ce genre & dans lequel les progrès du mal furent tellement rapides, que le membre viril, entièrement sphacélé, se détacha

de lui-même, & se trouva dans un cataplasme qui faisoit partie du pansement. (*Observ.* lib. XXI.)

La gangrène n'est jamais plus fréquente que dans les cas où une fièvre putride & maligne, survient pendant le développement d'une maladie syphilitique grave & caractérisée par une blennorrhagie ou par des chancres. M. Boyer cite plusieurs observations à l'appui de cette remarque, dans l'excellent recueil qui fut publié à la fin du dix-huitième siècle, sous le titre de *Médecine éclairée par les sciences physiques*. La gangrène qui se manifeste quelquefois d'une manière spontanée, se montre néanmoins le plus souvent à la suite d'affections syphilitiques très-violentes, ou que l'on a exaspérées par un traitement empirique. Le tome III des *Mémoires de l'Académie de chirurgie* contient deux observations remarquables concernant cette redoutable maladie. (*Voyez* VERGE (*cancer de la*) dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (L. J. M.)

PENNA (Jean de) (*Biograph. méd.*), médecin dont parle Toppi dans sa *Bibliothèque*, & qui exerça la médecine à Naples avec distinction. Il étoit de Penne dans le haut Languedoc, dont il tire son nom, & mourut en 1388. On a de lui :

Reprobationes in tractatum comminantium Francisci de Bonania, de animatione fœtûs. Lugd. 1529, in-fol.

Eloy, dans son *Dict. biographique*, fait mention d'un autre médecin portant le même nom (J. J. W. de Penna), dont les titres qui lui furent conservés, indiquent assez de quelle faveur il jouissoit à l'époque à laquelle il vivoit. J. J. W. de Penna fut élu en effet conseiller-médecin de l'Empereur, proto-médecin du royaume de Hongrie & des provinces adjacentes, président perpétuel du conseil de santé; on lui attribue l'ouvrage suivant :

Historia Constitutionis pestilentis, annis 1708, 1709, 1710, 1711, 1712 *&* 1713, *per Thraciam, Sarmatiam, Poloniam, Silesiam, Daciam, Sueciam, Saxoniam, inferiorem Austriam, variaque loca. S. R. I. Grassatæ*. Viennæ 1714, in-8°.

PENNÉ, ÉE, adj. (*Bot.*) Les botanistes donnent cette épithète aux feuilles dont les nervures sont disposées de chaque côté d'une nervure longitudinale, comme on le remarque dans les feuilles du poirier. (A. J. T.)

PENNIFORME, adj. (*Anat.*), de *penna*, plume.

Les anatomistes ajoutent quelquefois cette épithète au mot muscle, pour désigner que ses fibres charnues sont insérées des deux côtés d'un tendon moyen, comme les barbes d'une plume sur leur tige commune. (A. J. T.)

PENSÉE, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) La pensée ou la violette tricolore, n'est pas recherchée comme les autres violettes pour les racines, qui sont douées en général d'une vertu émétique, mais pour ses feuilles que l'on emploie d'une manière d'ailleurs assez peu efficace, dans le traitement des maladies cutanées. La *pensée sauvage* est plus estimée sous ce rapport. Starck a plus particulièrement attaché une grande importance à l'usage de cette dernière, qu'il place parmi les anti-herpétiques les plus estimés.

On emploie du reste le suc de la plante & ses différentes parties réduites en poudre très-fine. La dose de la poudre varie depuis dix à douze grains jusqu'à trente-six, & le suc depuis une once jusqu'à quatre onces. On prescrit un gros ou deux gros de feuilles ou de fleurs, par six onces d'eau, pour un décoctum ou pour un infusum. (*Voyez* VIOLETTE.) (L. J. M.)

PENTAGYNIE, s. f. (*Botan.*) Ordre des plantes dont les fleurs sont munies de cinq pistils. (A. J. T.)

PENTAMOERON. (*Pharm.*) Onguent composé de storax, de mastic, d'opobalsamum & d'onguent de nard. Sans usage. (A. J. T.)

PENTANDRIE, s. f. (*Bot.*), de πεντα, cinq, & de ανηρ, génit. ανδρος, mâle, mari. Linnæus a désigné sous ce nom technique, sa cinquième classe de plantes, caractérisée par des fleurs à cinq étamines. (A. J. T.)

PENTAPÉTALÉ, ÉE, adj. (*Bot.*) On emploie ce mot pour désigner les fleurs, dont la corolle a cinq pétales. (A. J. T.)

PENTAPHARMACUM. (*Mat. médic.*) Nom donné à tout médicament composé de cinq ingrédiens. Inusité. (A. J. T.)

PENTAPHILLE (*Bot.*), de πεντα, cinq, & de φυλλον, feuille; qui a cinq folioles, ou cinq feuilles.

PENTASPERME (*Bot.*) Les botanistes ont donné le nom de *pentasperme* aux semences qui contiennent cinq graines. (A. J. T.)

PENTATEUQUE CHIRURGICAL, sub. m. (*Nosographie chirurgicale.*) Les cinq livres de Moyse que l'on désigne sous ce nom, nous offrent le premier monument littéraire, dans lequel on apperçoit quelques traits, quelques documens, qui appartiennent à l'histoire de la médecine. On a aussi donné le nom de *pentateuque*, à la division ou classification, suivant laquelle on rapporte d'une manière assez peu exacte les maladies qui réclament les procédés ou les opérations de la chirurgie, à cinq divisions, savoir :

1°. les plaies; 2°. les ulcères; 3°. les tumeurs; 4°. les luxations; 5°. les fractures. (L. J. M.)

PENTHETHON. (*Mat. méd.*) Emplâtre décrit par Oribase. Inusité. (A. J. T.)

PEPASME, f. m. (*Path.*), du mot πεπασμος, formé d'après le verbe πεπαινω. Ce mot, qui appartient à l'ancienne pathologie, a cessé d'être en usage. Les humoristes l'employoient pour désigner le stade ou période de la maladie, où la prétendue matière morbifique commençoit à perdre sa crudité. (L. J. M.)

PEPASTIQUE, adj. (*Mat. méd.*) On donnoit le nom de *pepastiques* aux médicamens dans lesquels on supposoit la propriété de favoriser la maturation des humeurs. (L. J. M.)

PEPEROMIE, f. f. (*Bot.*). Genre de plantes de la diandrie monogynie, très-voisin de celui des poivriers. Il renferme la peperomie cristalline qui croît dans les lieux pierreux & que son odeur suave fait rechercher pour la fabrication des liqueurs. (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Botanique.*) (A. J. T.)

PEPLUS. (*Mat. méd.*) *Euphorbia peplus.* Le peplus, comme toutes les euphorbes, présente dans ses différentes parties un suc lactescent très-âcre, & qui s'adoucit en se desséchant. Ses feuilles, réduites en poudre, pourroient être employées au besoin pour exciter la peau. (L. J. M.)

PEPLYMENON CERATUM. (*Mat. médic.*) Cérat mentionné par Celse. Inusité. (A. J. T.)

PEPON, f. m. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Potiron.)

PEPONIDE, f. f. (*Bot.*) Quelques botanistes ont voulu désigner sous ce nom les fruits, dont les graines écartées de l'axe, sont placées près de la circonférence beaucoup plus dure que le centre. Les fruits de la courge, du melon, du potiron, seroient dans ce cas. (L. J. M.)

PEPSIS. (*Path.*) Ce mot qui n'est plus en usage, étoit employé dans le même sens que le mot *coction.* (*Voyez* ce mot.) (L. J. M.)

PEPTIQUE, adj. (*Voyez* Pépastique.)

PERAPÉTALE, f. m. (*Bot.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Botanique.*)

PERAPHYLLE, f. m. (*Bot.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Botanique.*)

PERCE-CRANE, f. m. (*Chir.*) Instrument usité dans la pratique des accouchemens. (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Chirurgie.*)

PERCE-FEUILLE, f. m. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Buplèvre dans le *Dict. de Botanique.*)

PERCE-MOUSSE, f. m. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Polytric dans le même Dictionnaire.)

PERCE-MURAILLE. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Pariétaire.)

PERCE-NEIGE, f. m. (*Mat. méd.*) Le perce-neige, *galanthus nivalis*, appartient à la famille des Narcissées. L'expérience n'a jamais justifié la propriété que l'on attribue à son eau distillée, de s'opposer au développement de la cataracte, & d'effacer les taches de rousseur. (*Voyez* Nivéole.)

PERCE-PIERRE, f. m. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Bacile dans le *Dict. de Botanique.*) (A. J. T.)

PERCEPTA. (*Hyg.*) Le professeur Hallé & plusieurs médecins qui s'attachèrent servilement à sa classification si peu philosophique de l'hygiène, ont désigné, sous ce nom latin, l'ensemble des phénomènes que l'on peut rapporter aux affections de l'ame & à toutes les impressions qui dépendent des sens & de l'encéphale. (*Voyez* Médecine morale, Médecine mentale, Passions, &c.) (L. J. M.)

PERCEPTION, f. f. (*Physiolog.*) Perceptions. Les articles qui se rapportent à ces mots & qui se trouvent traités dans plusieurs Dictionnaires de médecine, sous des rapports assez étrangers à ce genre d'ouvrages, semblent appartenir exclusivement au Dictionnaire & à l'étude de la philosophie de l'esprit humain. Nous en ferons cependant l'objet de quelques remarques dans ce Dictionnaire, en nous renfermant dans le domaine de la physiologie & de la médecine pratique, convaincus d'ailleurs que nous devons porter dans nos réflexions une indépendance, une liberté d'esprit sans laquelle il seroit impossible de se rendre compte, soit pour soi-même, soit pour les autres, de ses idées sur une question de psychologie aussi délicate & aussi difficile.

Les mots *perception* & *perceptions* se prennent dans deux acceptions différentes. (*Voyez* Perceptions.)

La perception, si on la considère sous un point de vue physiologique, est l'action organique la plus voisine des opérations actives & libres de l'entendement.

La perception n'appartient pas moins aux animaux qui ont des sens & des centres nerveux, qu'à l'espèce humaine : elle se rapporte évidemment à l'encéphale, ou plutôt au cerveau proprement dit. Nous sommes livrés d'une manière active, dans son exercice, à une multitude de mouvemens & d'opérations qui nous sont inconnus : mouvemens, opérations qui ne laissent pas de trace

dans l'organe, comme le pense le vulgaire, mais qui se reproduisent, qui se renouvellent par association, & d'après des lois, dans des conditions, que l'analyse physiologique est parvenue à découvrir.

Cette faculté de percevoir se manifeste par la participation du cerveau, aux excitemens, aux irritations, dont les différentes parties de l'organisation sont susceptibles, & qui ne deviennent des sensations, qui ne font naître des idées, que par cette participation. Un excitement trop foible ou un excitement plus fort, mais qui ne trouve point le cerveau disponible, ne donne pas lieu à une perception; ce que nous voyons sans cesse arriver par l'effet de la préoccupation au milieu des sensations extrêmes, & sous l'influence de l'opium ou de tout autre narcotique, pour les impressions diverses de la douleur, dont nous desirons affoiblir ou suspendre la violence dans un grand nombre de maladies.

La perception commence sans doute avant la naissance, mais en s'exerçant d'une manière obscure & incomplète. A mesure qu'elle se développe & se perfectionne par l'usage de la vie, elle se complique avec les opérations intellectuelles & devient inséparable de la conscience, du sentiment du moi, & d'une multitude de jugemens rapides, inaperçus, qui accompagnent le plus grand nombre des sensations & qui contribuent à la formation des idées.

L'école philosophique, que l'on a désignée dans ces derniers temps sous le titre de *philosophie française*, bien que Locke en soit le promoteur, cette école n'a point assez évité de confondre la perception avec la pensée, les perceptions avec les idées, & les sensations avec les opérations actives de l'entendement. D'une autre part, quelques physiologistes qui ont méconnu le véritable caractère de la sensibilité, qui est une & comme indivisible, ont admis de la manière la moins philosophique, une sensibilité organique, dont le développement ne donneroit pas habituellement lieu à la perception, & une sensibilité animale constamment liée à la vie de relation.

Le *sentir*, la sensibilité que ces physiologistes n'ont pas distinguée avec assez de soin, de l'excitabilité, pourroit être définie, afin d'éviter toute confusion « la *faculté* des tissus des parties quelconques d'un corps organisé, d'éprouver des impressions qui peuvent toujours être perçues dans certaines conditions, & devenir alors, par la coopération du cerveau, de véritables sensations. »

Les parties dont les excitemens divers & les impressions variées ne se montrent pas avec ce caractère, ne sont pas sensibles, soit qu'elles appartiennent à l'organisation des plantes & des animaux dépourvus de sens & de centres nerveux, soit qu'elles se rapportent à une organisation d'un ordre plus élevé, & dans laquelle l'action de ces parties demeure étrangère à la vie de relation.

Ces parties sensibles, différentes des parties qui ne sont qu'excitables, appartiennent uniquement à une classe particulière d'animaux beaucoup plus élevés que les autres dans l'échelle de la nature vivante, & à une manière spéciale d'exister (la vie de relation). La propriété qui les anime, source unique, dans son développement, des penchans & des connoissances, ne se manifeste que sous l'influence de l'action nerveuse, dans les sens internes & externes, & par l'intervention de l'action excentrique du cerveau : de telle sorte, que tout degré, toute manifestation de sensibilité, suppose cet organe & sa communication libre, régulière avec les organes sensibles. La perception est l'opération inconnue du cerveau qui succède rapidement à une impression & qui la fait sortir du cercle étroit d'un excitement local, pour l'élever au degré d'une sensation externe ou interne.

La pensée se rattache sans doute dans son origine, dans ses développemens, à la perception; mais elle doit en être distinguée, & se manifeste par des phénomènes d'un ordre plus élevé, par des opérations actives & libres qui seroient mal observées, mal comprises, si on ne les rapportoit pas à un principe d'action simple, immuable, opposé sous ce rapport avec le cerveau, si compliqué dans sa structure, & sujet par cela même à une foule de dérangemens & d'altérations.

Différentes conditions sont indispensables pour l'exercice de la perception, & leur défaut, leur altération, leurs modifications diverses, peuvent résulter de différens modes de lésion & de maladie.

L'existence du cerveau, son développement suffisant; son intégrité, & ce que nous appellerons la *disponibilité* de son activité excentrique, sont au premier rang parmi ces conditions. On doit même regarder ces choses comme trop évidentes pour qu'il soit nécessaire de les démontrer, bien que les faits qui les prouvent, jettent le plus grand intérêt dans la psychologie.

L'absence du cerveau n'est pas un obstacle insurmontable à la vie intra-utérine, ainsi qu'il a été possible de le savoir par l'histoire des acéphales : mais lorsque cette absence a lieu, ou lorsque la communication du cerveau avec le système organique est brusquement détruite, comme dans l'apoplexie foudroyante & la décollation, il ne peut exister aucune perception, aucune trace de la vie de relation.

Cette même vie de relation & la formation des perceptions, trouvent nécessairement des obstacles plus ou moins grands dans une structure défectueuse de l'encéphale, dans son propre développement, son inertie, ses différens vices d'organisation, & les modes très-variés de lésions dont il est susceptible. L'idiotisme, la démence, deviennent la conséquence nécessaire de ces dispositions, & doivent les faire soupçonner dans un grand

nombre de circonſtances. D'autres altérations moins graves du cerveau, & qui ſe manifeſtent pendant le cours de certaines maladies aiguës, ou à la ſuite des plaies de tête & de la commotion, altèrent profondément la faculté de percevoir, l'augmentent ou l'affoibliſſent, la ſuſpendent au point de nous rendre inſenſibles, dans pluſieurs circonſtances, à des affections ou à des léſions qui occaſionneroient les douleurs les plus vives. Le plus grand nombre de ces variations qui ne doivent pas faire ſoupçonner toujours une altération profonde, ou une modification particulière dans les centres nerveux, ſemblent moins dépendre, le plus ſouvent, de la nature & de la gravité des maladies, que du tempérament individuel, ou de certaines complexions morbides, & des ſpécialités organiques que l'on appelle *idioſyncraſie*.

Certains individus d'une complexion lymphatique & dans laquelle l'action nerveuſe paroît très-peu développée, ont des perceptions plus lentes, plus difficiles que les autres hommes; ils doivent ſouvent à cette heureuſe diſpoſition, le calme & la patience qu'ils montrent dans pluſieurs maladies qui ſembleroient devoir leur arracher des plaintes continuelles & l'expreſſion d'une vive ſouffrance. Les opérations chirurgicales, l'action de pluſieurs médicamens, n'agiſſent pas ſur ces individus comme ſur les autres hommes, & ſouvent des affections morbides aſſez graves ſe ſont développées en quelque ſorte à leur inſu & ſans occaſionner la plus légère douleur. D'autres perſonnes dont la ſenſibilité préſente une manière d'être oppoſée, éprouvent les ſouffrances les plus fortes par les cauſes les plus légères d'irritation. Rien n'échappe à leur ſenſibilité exquiſe; on pourroit dire qu'ils ſe ſentent reſpirer, & qu'aucune eſpèce d'opérations, de mouvemens organiques, n'échappent à leur perception. Il eſt certain du moins que leur faculté de percevoir eſt tellement développée, qu'elle s'applique, ſoit dans l'état de ſanté, ſoit dans l'état de maladie, à divers phénomènes qui ſembleroient ne pas devoir lui appartenir, & dont ils paroiſſent quelquefois inſtruits ou avertis par une révélation inſtinctuelle; ſingularité dans la manière de ſentir, qui ſe trouve ſouvent portée à un haut degré, dans l'hyſtérie ou dans l'hypochondrie.

Ces variétés dans la faculté de percevoir, ſe préſentent continuellement dans la pratique de la médecine, & ne peuvent être remarquées avec trop d'attention dans un état donné de maladie.

Les uns ſouffrent trop, c'eſt-à-dire, plus qu'ils ne devroient ſouffrir; les autres ſouffrent peu, ou ne ſouffrent point aſſez, & les exemples ne manquent pas, pour établir entre ces deux extrêmes, la multitude des nuances & des degrés intermédiaires qui les rempliſſent. Un Mr. M**, à la perſonne & à la famille duquel je donne des ſoins depuis quinze à vingt ans, m'a ſouvent porté, par ſon exemple particulier, aux réflexions qui ſe préſentent en ce moment à mon eſprit. Il ne paroît différer en rien des autres hommes, ſous le rapport de la ſenſibilité & de la perceptibilité, & cependant il eſt aſſez heureuſement doué, pour ſe refuſer en quelque ſorte à l'impreſſion de la douleur, & pour éprouver à peine du moins quelques ſymptômes de ſouffrance, pendant le cours des maladies qui font le plus ſouffrir les autres hommes. S'endormir eſt pour lui ſa manière d'éprouver une maladie, au moins à toutes les époques où elle n'eſt pas marquée par des ſymptômes particuliers trop pénibles.

La diſponibilité du cerveau pour les perceptions, ce que j'appelle auſſi ſon *activité excentrique*, diffère beaucoup d'individu à individu, & varie en outre de moment en moment, chez la même perſonne. Elle s'affoiblit, elle diminue, elle augmente par une foule de cauſes qu'il n'eſt pas poſſible de déterminer; elle ſe ſuſpend; elle ſe perd par l'effet de l'opium, pendant un ſommeil profond, pendant l'ivreſſe, & ſous l'influence de certaines opérations de l'eſprit & de certaines maladies mentales qui augmentent l'*activité* concentrique de l'encéphale, au dépens de l'activité excentrique & de la diſponibilité, ſans laquelle il ne peut exiſter aucune perception.

La condition que nous rapportons à la libre communication entre le cerveau & les organes qui ſont le ſiége des ſenſations, eſt prouvée par un trop grand nombre d'exemples, pour qu'il ſoit utile de nous en occuper dans ces rapides conſidérations.

Les organes qui ſont le ſiége des impreſſions, ne manifeſtent pas également cette manière d'être; quelques-uns même, du moins dans l'état de ſanté, ſont excités ſans qu'il paroiſſe réſulter de cet excitement aucune perception de douleur ou de plaiſir. Ce qui a fait dire, d'une manière aſſez peu exacte, qu'ils étoient inſenſibles. L'effet des ſtimulans internes, l'action produite par le jeu des différens organes & par l'exercice des diverſes fonctions, ne donne pas lieu en général aux perceptions, & paroît échapper à cette activité excentrique du cerveau dont nous venons de parler: il en eſt autrement lorſque ces ſtimulations deviennent plus fortes dans l'état de maladie; lorſque ces actions des organes, cet exercice des fonctions, ſont difficiles & laborieux. Nous les ſentons alors. Nous avons la perception de ces différentes manières d'être, & notre état moral, notre intelligence, ſont évidemment modifiés dans ces ſituations. Cette ſenſibilité intérieure eſt d'ailleurs plus ou moins développée dans les différens individus & ſous l'influence de certaines maladies.

Elle eſt portée au plus haut degré chez les hypochondriaques, dont on pourroit dire qu'ils ſe voient, qu'ils s'entendent vivre, qu'ils aſſiſtent

à toutes les opérations profondes & fecrètes de leurs organes; elle fe montre à peine dans les complexions lymphatiques, chez les hommes dont l'exiftence morale, très-bornée, ne peut contribuer à augmenter les communications fympathiques, qui fe forment & qui font fi actives dans l'organifation, chez les nations civilifées : d'une autre part, l'étude, la méditation, la contention d'efprit, l'activité journalière d'une exiftence occupée, dérobent les mêmes impreffions intérieures à la perception, lors même qu'elles devroient être un peu douloureufes. Pendant un fommeil léger, ces mêmes impreffions, fans donner lieu aux opérations actives de l'ame, fans être jugées, fans être rapportées à leur fiége, à leurs caufes, font vivement perçues, & donnent lieu par affociation à des rêves très-fuivis, fi l'état de fommeil, néceffaire à la lucidité des rêves, fe prolonge pendant qnelque temps.

En effet, les impreffions intérieures dont nous parlons, des irritations qui feroient à peine reconnues pendant la veille, tels que la piqûre d'un infecte, le plus léger bruit, un foible fentiment de chaleur & de froid, la feuille de rofe placée fous les membres du fybarite, acquièrent peudant le fommeil une énergie, une intenfité, qui deviennent quelquefois le point de départ, l'origine d'un rêve affez compliqué. Cette difpofition vraiment curieufe de la fenfibilité, pendant le fommeil, n'avoit point échappé à la fagacité d'Ariftote. Ce philofophe remarque très-judicieufement qu'elle conduit à découvrir comment certaines émotions profondes & intérieures, qui dépendent d'un commencement de maladies graves, font inaperçues pendant la veille, tandis qu'elles occafionnent des rêves particuliers, & que l'on pourroit regarder comme le prélude ou les premiers fymptômes de ces maladies.

Cette vivacité, cette intenfité des impreffions pendant le fommeil & pendant les rêves, rend en partie illufoires, ou fauffes, les perceptions qui fe forment alors, & les perceptions & les idées qui font reproduites par voie d'affociation. Ainfi la piqûre d'un infecte ne fera pas feulement prife pour un coup d'épée pendant un fommeil léger, mais elle pourra devenir l'origine d'un rêve, dans lequel on fe verra au milieu d'une action affez bien fuivie, fur un champ de bataille, par exemple, dans la fituation d'un martyr, &c. Un malade dont M. Dugald-Stwart a cité l'exemple, rêva qu'il fe trouvoit au milieu des fauvages, par lefquels il avoit été fait prifonnier, & qu'on lui faifoit fubir le fupplice du fcalp.

Une jeune dame à laquelle je donnois des foins pour une indifpofition, & que je trouvai toute émue au moment de ma vifite, me racouta, pour expliquer ce trouble, qu'ayant rêvé qu'un homme s'étoit introduit dans fon appartement, elle s'étoit réveillée en furfaut, & précipitée hors de fon lit en criant *au voleur*. Ce fonge, dont je cherchai à découvrir le dévelopement, avoit eu pour origine, l'application du bras même de la rêveufe, engourdi & froid, contre fon fein; ce qu'elle avoit pris pour un contact hoftile & étranger.

Une autre perfonne à laquelle je donne également & habituellement des foins, rêve conftamment qu'on lui fait des ligatures douloureufes aux jambes, quand elle s'endort après avoir été très-fatiguée.

Les organes des fens, & principalement les fens de la vue & du toucher, qui font les inftrumens particuliers de l'intelligence, doivent fe trouver dans un état d'intégrité abfolue, pour donner lieu à des perceptions exactes & régulières.

La plus foible léfion dans ces organes, la plus légère altération dans leur mécanifme ou dans leur ftructure, font voir ou font entendre, des chofes qui n'ont aucune exiftence réelle ou extérieure; ce qui produit les perceptions morbides qui deviennent elles-mêmes des perceptions erronées, de véritables hallucinations, fi l'intelligence eft affez foible pour en méconnoître la caufe : genre de déception affez rare, à la vérité, mais qui n'eft pas toutefois fans exemple, foit chez les maniaques, foit pendant le délire qui furvient dans les maladies aiguës.

D'après ce petit nombre de réflexions, il fera facile de donner toute l'importance qu'il mérite, à l'état de la perception, foit pendant les maladies mentales & les maladies cérébrales, foit dans le cours des autres maladies.

La faculté de percevoir eft plus ou moins altérée chez les aliénés, pendant le délire, dans les maladies aiguës, au milieu des fymptômes divers, de l'hypochondrie, de l'hyftérie & des névrofes des affections cérébrales les plus graves : telles que l'épilepfie, l'apoplexie, la léthargie, les difpofitions foporeufes en général; la catalepfie, &c. &c.

D'un autre part, les névrofes partielles des fens, ou les autres léfions de ces organes, portent néceffairement des atteintes plus ou moins profondes à la perception.

Cette fonction paroît exifter à peine chez les idiots, ainfi que nous l'avons déjà fait remarquer. Elle eft comme fufpendue dans la noftalgie & dans plufieurs autres cas d'une profonde mélancolie : elle eft abolie, au moins pendant quelque temps, & ne fe rétablit qu'avec beaucoup de difficultés, dans l'apoplexie, fous l'influence du narcotifme porté à un haut degré. Quelques narcotiques particuliers, tels que la belladone, les jufquiames, l'aconit, la troublent fans la fufpendre, & donnent lieu à plufieurs fymptômes de vertige. On conçoit très-bien que cette même faculté de percevoir ne puiffe pas exifter, lorfque l'activité concentrique du cerveau fe trouve tout-à-coup augmentée, & fe manifefte avec les caractères d'une affection morbide; ce qui arrive chez les cataleptiques, les vifionnaires, les enthoufiaftes, les fomnambules. Dans tous les cas, dans toutes les

circonftances

circonstances que nous venons de citer, l'altération, les maladies de la perception, sont générales & supposent une lésion profonde, permanente ou temporaire, dans les centres nerveux.

Sauvages a désigné sous le nom d'*anesthésie*, la privation du sentiment & la suspension de la faculté de percevoir, sans aucun dérangement dans l'action musculaire. Parmi les exemples de ce genre d'état morbide qui se manifeste le plus souvent d'une manière purement symptomatique, les uns dépendoient d'un *spina bifida*, les autres d'un état pléthorique. L'exemple qu'il désigne sous le titre d'*anesthésie mélancolique*, réunit tous les caractères d'une maladie essentielle de la perception. La personne qui le présenta, étoit un jeune homme qui éprouva cette maladie à la suite d'un violent chagrin, sous l'influence duquel il tomba progressivement dans un état d'insensibilité absolue. Un pouls très-foible, un reste de chaleur vitale, paroissoient seuls annoncer que la vie n'avoit pas entièrement abandonné ce malade : ses yeux restoient ouverts ou fermés, ses autres sens n'avoient aucune lésion, & cependant les objets extérieurs étoient pour lui, comme s'ils n'avoient jamais existé.

Plusieurs traitemens furent employés, sans succès, pour guérir cette maladie, qui dura pendant plusieurs années & qui cessa tout-à-coup, par l'apparition d'une affection psorique que l'on fit contracter à dessein à ce jeune homme.

Pour indiquer rapidement, mais avec méthode, les altérations nombreuses & les divers dérangemens dont la faculté de percevoir est susceptible, nous rangerons ces altérations sous quatre titres principaux :

1°. Les altérations qui se rapportent aux organes des sens.

2°. Les altérations qui dépendent des lésions dans les centres nerveux.

3°. Les altérations occasionnées par une prédominance dans l'activité concentrique du cerveau.

4°. Les altérations qui se manifestent chez les aliénés.

Les altérations qui se rapportent aux sens externes, occasionnent les différentes perceptions morbides dont nous avons parlé, & qui sont inséparables de la plus légère lésion dans la structure de l'œil, de l'oreille, &c. (*Voyez* PERCEPTIONS MORBIDES.)

Les altérations dans les sens internes, se manifestent par la suspension ou l'augmentation morbide dans le sentiment de la faim, de la soif, de l'amour ; par les goûts, les appétits dépravés qui pourroient dépendre aussi de l'encéphale, & qu'il ne faut pas toujours attribuer aux organes qui en paroissent le siége. La perception morbide & erronée de la faim est assez fréquente dans plusieurs maladies, & le médecin qui la méconnoîtroit, tomberoit nécessairement dans la plus dangereuse méprise. Cette remarque s'applique également à la soif & aux penchans amoureux, dont l'exaltation est trop souvent un des symptômes de la phthisie, de quelques maladies obscures des centres nerveux, soit que ces penchans se manifestent alors d'une manière naturelle, soit qu'ils reçoivent de l'état morbide une direction vicieuse & dépravée : mode d'altération dont ma pratique m'a fourni plusieurs exemples.

Parmi les névroses & les affections cérébrales qui portent atteinte à la perception, qui la suspendent, l'abolissent même, nous devons placer au premier rang, l'épilepsie, l'apoplexie, & les divers états soporeux, tels que le *carus*, la léthargie, &c. D'une autre part, plusieurs lésions graves du cerveau se développent d'une manière obscure & progressive, sans entraîner d'altération sensible dans la faculté de percevoir & dans l'exercice des facultés intellectuelles : ce que l'on a observé dans plusieurs inflammations chroniques du cerveau lui-même, ou de ses enveloppes ; dans l'augmentation également progressive d'une cause de compression, solide ou liquide, &c. Toutefois ces maladies ou même certains dérangemens moins graves & purement symptomatiques du cerveau, dans différentes indispositions, & pendant le cours des maladies aiguës, rendent assez souvent les sensations plus lentes ou plus rapides, plus obscures ou plus vives. Une digestion laborieuse suffit quelquefois pour entraîner momentanément la perte de la mémoire, ou pour dénaturer, ou pour suspendre les impressions que les objets extérieurs devroient produire sur les sens. Un état bien plus grave, l'affaissement & l'épuisement occasionnés dans une maladie chronique qui fut attribuée après la mort à un cancer qui s'étoit développé dans l'intérieur du cerveau, avoit été accompagné dans les derniers temps, d'une lenteur, d'une affoiblissement remarquable dans les perceptions ; ce qui devint une sorte de stupeur permanente & d'imbécillité, quelques jours avant la terminaison funeste de cette maladie.

Le changement qui survient dans les perceptions, par la suspension de la disponibilité sensoriale, & la prédominance de l'activité concentrique, se manifeste au plus haut degré, dans la catalepsie, le somnambulisme, la contemplation, le délire extatique. Les exemples qui font connoître les modifications nouvelles de la sensibilité & de la perception, dans ces maladies, se montrent avec une apparence de merveilleux qui se dissipe, si on les soumet à une analyse physiologique. Dans le narcotisme, la faculté de percevoir semble être aussi suspendue par une interruption de l'activité excentrique du cerveau; interruption qui ne paroît pas s'effectuer au profit de l'activité intérieure, comme dans les états dont nous venons de parler. Dans le somnambulisme, cette même activité est momentanément augmentée, mais en se manifestant seulement par un accroissement de la faculté d'association, tel, que cette association

n'exiſte pas ſeulement pour les perceptions & pour les idées, mais s'étend aux mouvemens & aux actions qui correſpondent habituellement à ces idées & à ces perceptions pendant la veille.

La perception, chez les aliénés, eſt plus ou moins altérée, ſuivant le genre de véſanie. Pendant les accès de manie très-violens, elle eſt ordinairement diminuée d'une manière ſenſible par les impreſſions du froid & de la douleur. Cette diminution eſt quelquefois remarquable, & même tout-à-fait extraordinaire chez certains viſionnaires & chez certains monomaniaques qui ſe bleſſent ſans s'en apercevoir, & qui ſe font volontairement des bleſſures effrayantes, bien qu'elles ne leur arrachent pas le plus léger ſigne de ſouffrance; nous croyons avoir cité dans un autre endroit de cet ouvrage, l'exemple d'une folie aſcétique, qui porta un cordonnier de ** à ſe crucifier lui-même avec un courage & une adreſſe que l'on peut à peine concevoir. M. le baron P** ayant viſité la maiſon de Bicêtre à l'époque où il occupoit ſi honorablement la place de préfet de police de Paris, y vit ſe promener dans les cours, un aliéné qui n'avoit pas montré moins de courage ou d'impaſſibilité que le martyr de**, & qui, dans ſon délire, s'étoit fait lui-même, la veille, l'opération de la caſtration.

L'augmentation de l'activité concentrique du cerveau contribue ſouvent, chez les aliénés, à l'affoibliſſement & à la ſuſpenſion de la perception, dont ils donnent tant de preuves : ce qui eſt évident & remarquable chez les maniaques ou les monomaniaques, qui ſe croient *dieux, prophètes*, ou qui pourſuivent, ſans diſtraction, l'objet inacceſſible de quelques projets chimériques ou de quelque paſſion excentrique.

L'irritation, le dérangement du cerveau, chez ces mêmes aliénés, peut en outre donner accidentellement lieu à des hallucinations intellectuelles & compliquées qui occaſionnent un délire momentané & ſans liaiſon avec l'état habituel de l'aliénation. On connoîtra d'autant mieux ce genre de maladie de la perception chez les fous, que l'on aura établi avec plus de ſoin & d'après un plus grand nombre de faits, la diſtinction que l'on doit admettre entre la folie qui eſt un état permanent, & le délire proprement dit, qui eſt un état accidentel & l'effet d'une léſion paſſagère & ſouvent ſymptomatique du cerveau. M. Eſquirol, auquel on doit à ce ſujet de bonnes obſervations, a ſoumis les hallucinations ſouvent obſcures & diſſimulées des aliénés, à des inveſtigations très-ingénieuſes. Avec le ſecours de l'analyſe il a pu reconnoître le premier que certains effets partiels du délire ſervoient à expliquer, chez les aliénés, différentes actions qui paroiſſent ſans motif, & que l'on attribuoit à une manie ſans délire : eſpèce de manie ſur laquelle cet habile médecin a élevé des doutes qu'il eſt difficile aujourd'hui de ne pas admettre.

La ſéméiotique comprend pluſieurs ſignes qui ſe rapportent à l'état des perceptions dans les maladies aiguës.

Dans les fièvres eſſentielles, ſoit inflammatoires, ſoit bilieuſes, mais plus encore dans les fièvres ataxiques, la perception des ſenſations optiques eſt beaucoup plus vive, & devient parfois incommode ou douloureuſe. La même diſpoſition exiſte pendant les accès de goutte, dans l'hypochondrie & dans l'hyſtérie; il n'eſt pas rare d'obſerver pluſieurs perceptions erronées qui ſe rapportent, ſoit au ſens de la vue, ſoit au ſens de l'ouïe. Les ſenſations de la vue ont conſtamment plus de force, plus de vivacité aux approches d'un accès de manie ou d'hydrophobie. La perception morbide qui fait apercevoir aux malades des maſſes de brouillards ou des flocons lanugineux qui s'agitent devant leurs yeux, eſt regardée comme un ſigne de délire.

La vue double, dans la fièvre hectique & dans la phthiſie, annonce une mort prochaine.

Pluſieurs perceptions erronées ſe rapportent d'une manière particulière au ſens de l'ouïe. La régularité, l'intégrité des perceptions relatives à cet organe, eſt regardée comme un ſigne favorable.

Le tintement d'oreilles annonce quelquefois des hémorrhagies critiques.

On doit ſe livrer à des craintes très-motivées lorſque les malades affectés de maladies aiguës, entendent des bruits ou des ſons qui n'exiſtent pas, des converſations entières, ou le ſon de pluſieurs inſtrumens de muſique, quoiqu'ils ſe trouvent dans la plus profonde ſolitude.

La ſurdité au commencement des maladies, en fait préſager une funeſte iſſue, ſurtout ſi elle eſt accompagnée d'inquiétude & de trouble. La ſurdité qui arrive plus tard, eſt beaucoup moins défavorable.

La ſurdité qui précède le délire eſt beaucoup moins dangereuſe que la ſurdité qui ſe montre avant le délire & qui l'accompagne. Le ſens de l'odorat n'eſt pas toujours étranger aux dérangemens des perceptions dans le cours des maladies. Son exaltation eſt remarquable dans les affections hyſtériques & dans pluſieurs fièvres ataxiques. Sa perverſion annonce ordinairement le délire, quand elle ne dépend pas d'une léſion particulière des foſſes naſales.

La ſuſpenſion des ſenſations eſt affoiblie ou ſuſpendue dans l'apoplexie, pendant le cours de certaines fièvres adynamiques, & pendant toute la durée de quelques accès d'hyſtérie.

Dans pluſieurs névroſes, les ſens du goût & de l'odorat éprouvent en général un grand nombre d'altérations qui paroiſſent indépendantes de l'état des organes de ces ſens.

(Moreau de la Sarthe.)

PERCEPTIONS, ſ. f. pl. Ce mot s'applique, même ſans le définir, à toutes les impreſſions ex-

ternes ou internes, ſimples ou compoſées, qui ſont ſenties, & dont nous avons la conſcience, par le concours d'un coopération active du cerveau : coopération dont le mode nous eſt entièrement inconnu, bien qu'il ne puiſſe être révoqué en doute, ſoit dans l'homme, ſoit dans les animaux auxquels nous accordons un degré d'intelligence & des ſenſations.

Le développement des perceptions, leur aſſociation, leur manière de contribuer à l'activité intellectuelle & à la formation des idées, n'appartiennent pas moins à la phyſiologie qu'à la pſychologie.

La nature & le caractère particulier de ce Dictionnaire ſe refuſent cependant aux remarques & aux obſervations qu'il ſeroit ſi intéreſſant de conſacrer à un pareil ſujet de méditation. Nous nous refuſerons donc à toute digreſſion un peu étendue à ce ſujet : mais nous énoncerons d'une manière générale, avec un de nos plus ſavans contemporains, qu'un grand nombre de difficultés relatives aux erreurs dans les ſenſations, ſemblent diſparoître avec l'opinion, que les perceptions ſe rapportent au cerveau, tandis que les opérations actives de l'intelligence, quelle qu'en ſoit la nature, appartiennent à l'ame, dont les variations, le déſordre, le trouble, ne doivent jamais être raiſonnablement attribués qu'aux différens états du *medium organique*, qui n'eſt pas toujours également diſpoſé aux manifeſtations régulières de l'entendement.

La coopération du cerveau dans la perception, dans la formation des idées, la faculté de renouveler ces mêmes perceptions, ces mêmes idées, par aſſociation, & ſans le concours des affections qui les ont fait naître, ſont les derniers faits que nous préſente l'étude phyſiologique de l'homme, & ces faits ſe rattachent, dans le détail de leur obſervation, à des conſidérations très-importantes. (*Voyez* Perception.)

Nous nous bornerons ici à quelques aperçus concernant l'étude pathologique des perceptions.

Différentes indications relatives à la ſéméiotique, peuvent ſe déduire de l'état des perceptions, & ces mêmes phénomènes peuvent ſe montrer avec des apparences qui doivent les faire regarder comme des ſymptômes d'une maladie eſſentielle des organes des ſens & de l'encéphale.

Dans ce dernier cas, nous avons à examiner les perceptions morbides & les perceptions erronées.

Les perceptions morbides, que l'on ne diſtingue pas toujours avec aſſez de ſoin des perceptions erronées, dépendent d'une léſion évidente ou durable, ou d'une léſion obſcure & paſſagère des organes auxquels on les rapporte.

L'ophthalmie, le mode de léſion qui caractériſe les premiers développemens de la cataracte, l'inflammation de la rétine & pluſieurs autres affections de l'œil, donnent néceſſairement lieu à différentes perceptions morbides qui ſont jugées telles par notre raiſon, bien qu'elles tourmentent, affligent celui qui les éprouve, & qui emploie tous les moyens dont il peut diſpoſer pour s'y ſouſtraire. Les états morbides de l'oreille ne ſont pas moins féconds en perceptions illuſoires qui n'obtiennent pas notre croyance, & que l'homme doué de raiſon attribue à leur véritable cauſe, même lorſqu'il croit entendre des voix, des ſons, des bruits que ſa ſenſation rapporte à une cauſe extérieure & diſtincte de l'organe auquel ils paroiſſent arriver ſans ceſſe. Ces remarques s'appliquent au ſens de l'odorat, du goût, du toucher, qui ne peuvent éprouver certaines altérations, ſans occaſionner différentes perceptions morbides qui doivent être regardées comme les ſymptômes de ces altérations.

Les perceptions erronées, toujours plus compliquées que les perceptions morbides, & moins faciles à ſoumettre à une analyſe philoſophique, ſe concilient avec l'intégrité la moins douteuſe des organes des ſens. Quelquefois, à la vérité, elles paroiſſent ſe borner à une ſenſation unique, mais le plus ſouvent, elles ſe manifeſtent ſous la forme d'idées, d'opinions, de croyance, autour deſquelles ſe groupent différentes ſéries de penſées & d'actions, qui en ſont les conſéquences. Dans ce dernier cas, les perceptions erronées ſont déſignées ſous le nom d'*hallucinations*, & ſe manifeſtent dans diverſes eſpèces de véſanies, ſoit qu'elles ſe montrent comme l'origine ou comme le phénomène principal de ces véſanies, ſoit qu'elles ſurviennent comme des accidens, ou comme des épiphénomènes, à toutes les époques de ces maladies.

Le plus ordinairement les perceptions morbides, qui ſe manifeſtent avec le caractère d'hallucinations, permettent de ſuppoſer une léſion, une altération dans le cerveau, altération que les recherches anatomiques ne ſont pas toujours découvrir. On la voit ſurvenir, du moins le plus ſouvent, dans les véſanies eſſentielles, dans quelques névroſes, dans le délire à la ſuite des affections qui ont vivement & évidemment troublé l'organiſation cérébrale.

Ces perceptions erronées, ces hallucinations, ſont des illuſions ſi complètes, qu'il eſt difficile de ne pas les regarder, dans le plus grand nombre des cas, comme les ſymptômes du délire, ou de l'aliénation la plus confirmée.

Les perſonnes chez leſquelles un ſemblable déſordre cérébral ſe manifeſte, voient, entendent des choſes qui n'exiſtent pas, ſentent des odeurs & des ſaveurs également illuſoires : déception que l'on ne peut attribuer à aucune léſion dans les organes des ſens. Parmi les aliénés chez leſquels ces perceptions erronées ſurviennent pendant les ac-

cès, les uns voient, comme Pascal, un gouffre de feu prêt à les engloutir, ou marchent avec crainte & précaution, comme s'ils étoient placés sur un sol enflammé & volcanique : d'autres se sentent déchirés par des coups, par des atteintes violentes, par des aspérités, ou par des pointes dont ils cherchent continuellement à éviter le contact : d'autres font des efforts continuels pour repousser des odeurs ou des saveurs désagréables & importunes.

Les perceptions erronées, & ce que nous appelons les *hallucinations sensoriales*, sont très-fréquentes & très-variées, dans l'hypochondrie.

(Moreau de la Sarthe.)

PERCHE, sub. f. (*Hygiène.*) Les naturalistes désignent sous le nom générique de *perches*, un grand nombre de poissons acanthoptérygiens, qu'ils ont partagés en plusieurs groupes ou séries composées d'espèces qui, sans être également estimées, servent à la nourriture des hommes dans tous les lieux où il est possible de se les procurer.

Le plus grand nombre des poissons, que l'on rapporte à la famille des Perches, vivent dans la mer : ainsi on pêche dans la Méditerranée plusieurs Picarels qui appartiennent à cette famille, ainsi que plusieurs Bogues, principalement le Bogue ordinaire (*smaris boops*).

La Daurade ordinaire, l'une des perches les plus estimées, se pêche dans toutes les mers; le *Denté* ordinaire, autre espèce de perche que l'on a réunie sous un groupe assez considérable, sous le nom de *Dentés*, est assez abondant dans certaines parties de la Méditerranée, pour que l'on en fasse des salaisons. Le *Serran*, que l'on trouve abondamment aussi dans la Méditerranée, est très-connu sous le nom vulgaire de *perche de mer*.

Les Polyprions appartiennent aux mers d'Amérique. La perche goujonnière (*perca cernua*), & toutes les perches de la famille des Gremilles, vivent dans l'eau douce.

La plupart des perches que M. Cuvier a rapportées à la section des Persèques, dont les nageoires dorsales sont profondément divisées, se trouvent, comme les espèces que nous venons d'indiquer, dans plusieurs mers différentes.

Le Roseré ou *gras-d'eau*, le brochet de mer, le rouget, sont rapportés aux perlèques; ce dernier, que l'on trouve abondant sur les côtes de Provence, est un des poissons les plus estimés. On sait le prix que les Romains y attachoient, & le soin, le raffinement, avec lequel ils les conservoient vivans dans de petits ruisseaux. Trois espèces de Muges, qui se ressemblent beaucoup, se pêchent abondamment dans la Méditerranée, & fournissent un très-bon aliment.

Les perches proprement dites, mais principalement la perche d'eau douce (*perca fluviatilis*), est encore bien plus estimée; celles du lac de Genève & du Rhin jouissent en particulier d'une grande réputation. On recherche également beaucoup l'espèce de perche désignée sous le nom de *loup* (*perca labrax*), l'un des poissons les meilleurs & les plus communs de la Méditerranée.

Le *Kechr* ou *perca nilotica*, que l'on croit être le Latus des Anciens, se pêche dans le Nil, dont il est le plus grand poisson.

Les Vives que l'on comprend dans un autre groupe ou famille, le groupe des Scienes, fournit une espèce (la *vive ordinaire*) très-recherchée par les gourmands.

La chair du poisson que l'on sert le plus ordinairement sur nos tables, en Europe, est beaucoup plus légère, beaucoup moins grasse, moins huileuse que celle du plus grand nombre des poissons également employés comme nourriture. On la conseille souvent aux malades, aux convalescens, ainsi que le merlan, le carrelet, la limande, parce que cet aliment est digéré en général avec facilité, & qu'il ne contient aucun de ces matériaux stimulans ou trop nourrissans qui pourroient devenir un excitant morbide, fébrile ou non fébrile, ou fatiguer même les organes de la digestion. (L. J. M.)

PERCHOT, s. m. (*Hygiène.*) Les naturalistes désignent sous ce nom la soixante-cinquième espèce de poissons, qui se trouvent compris dans la grande famille des Perches. (*Voyez* ce mot.)

(L. J. M.)

PERCIVAL (Thomas) (*Biog. médic.*), docteur en médecine de la Faculté de Leyde, auquel nous sommes redevables de plusieurs savans mémoires dont il a enrichi le recueil de la Société de Manchester & les *Transactions philosophiques*. On cite, comme un des plus remarquables, son mémoire sur le *quinquina*, dans lequel il démontre, contre l'opinion généralement reçue, que la force agissante de ce médicament n'est pas due à un principe particulier. Les recherches de Percival sur les racines de *colombo* & de *seneka* ne sont pas sans offrir quelqu'intérêt; ce fut ce médecin qui, le premier, eut l'idée d'administrer le gaz acide carbonique comme moyen de diminuer les accidens de la phthisie pulmonaire. Ce médecin, qui étoit né en 1740 à Warrington, dans le comté de Lancastre, mourut à Manchester vers le milieu de l'année 1804. Nous avons de lui :

Medical and experimental essay on the empiric and dogmatic, on the Astringents and Bitters, on the operation of Blisters and on the ressemblance Between chyle and Milk. Londres, 1767, in-8°.

On the efficacy of external applications in the angina maligna. Manchester, 1770, in-8°.

Medical and experimental essays, &c. Londres, 1772, in-8°. (1).

A father's instruction to his children. Manchester, 1775, 1800, 3 vol. in-8°.

Medical jurisprudence, or, a Code of the thies and institutes adopted to the profession of physic and Surgery. Manchester, in-8°., 1800.—*Ibid.*, 1803, in-8°. (A. J. T.)

PERCLUS, adj. (*Pathol.*) On donne ordinairement ce nom, à celui dont les membres ne peuvent exécuter aucun mouvement par suite de goutte, de rhumatisme, &c. (A. J. T.)

PERCUSSION, f. f. (*Pathologie. Diagnostic.*) Méthode d'exploration qui consiste à frapper une partie dans la vue d'éclairer le diagnostic d'une maladie.

A. *Percussion du crâne.* — Dans le cas de plaie ou de contusion à la tête, lorsqu'il y avoit doute sur l'existence d'une fracture du crâne, on étoit autrefois dans l'usage d'exercer la percussion sur cette partie au moyen d'un corps dur, comme une clef, &c. La netteté du son donnoit à penser qu'il n'y avoit pas de solution de continuité des os : ce moyen, peu certain dans le cas de simple fissure, seroit peut-être plus significatif s'il y avoit isolément des pièces osseuses fracturées. Il est aujourd'hui à peu près abandonné.

B. *Percussion des dents.* — La carie & les autres maladies des dents n'en occupent pas toujours la couronne ou les parties situées hors de l'alvéole; la douleur elle-même se fait sympathiquement sentir dans des points de l'arcade dentaire plus ou moins éloignés du véritable siége de l'affection odontalgique : de là de grandes difficultés pour déterminer quelle est la dent gâtée ; de là aussi beaucoup d'hésitation sur le parti à prendre pour débarrasser le patient des douleurs parfois atroces dont il est tourmenté. M. Duval, dentiste très-distingué, soumet alors l'arcade dentaire à une exploration bien simple, qui consiste à frapper avec un stylet mousse successivement toutes les dents. Cette percussion devient douloureuse lorsqu'elle porte sur la dent malade.

C. *Percussion de l'abdomen.* — La qualité du son rendu par l'abdomen percuté, sert à faire reconnoître quelques-unes des maladies qui ont leur siége dans cette cavité. Dans la tympanite, par exemple, le son est très-clair & ressemble à celui que rend un tambour recouvert d'une étoffe de laine; circonstance qui a donné à la maladie le nom qu'elle porte. Il arrive, du reste, que sonore presque partout, le ventre présente un son mat dans une portion circonscrite de son étendue, telle que l'un ou l'autre hypochondre, la fosse iliaque droite ou gauche, &c. On peut alors présumer qu'il existe en cet endroit un engorgement du foie, de la rate, des ovaires, ou qu'une tumeur quelconque s'est développée dans le ventre.

Dans l'hydropisie, le son de l'abdomen est également mat; mais si, pendant que l'on percute d'une main, l'on applique l'autre main sur un point du ventre plus ou moins éloigné, cette dernière reçoit l'impression comme du choc d'un liquide ; c'est ce que les médecins appellent *flot* ou *fluctuation*. Dans les hydropisies enkystées de l'ovaire, dans la grossesse, la fluctuation n'existe pas : à plus forte raison manque-t-elle lorsque la tuméfaction du ventre tient à l'obésité, au développement d'une tumeur squirrheuse, &c.

D. *Percussion de la poitrine.* — On a cherché dans Hippocrate des traces de cette méthode, & l'on a cru en rencontrer dans les prénotions de Cos. (*Prœnot. coac.* 423, *Foës.*) Mais il est évident que le passage a trait à la succussion & nullement à la percussion; aussi est-on aujourd'hui parfaitement d'accord pour attribuer l'honneur de cette découverte à Auenbrugger, médecin de Vienne. Dans un ouvrage *ex professo*, écrit en latin & publié à Vienne en 1761, si l'on en juge par la préface, qui porte la date du 31 décembre 1760, Auenbrugger recommandoit fortement sa méthode aux praticiens. S'appuyant sur une expérience de sept années, il en signaloit toute l'importance, & la plaçoit en première ligne après l'exploration du pouls & de la respiration. Néanmoins les médecins la négligèrent pendant longtemps. Malgré une première traduction, insérée par Rosière de la Chassague à la suite de son *Manuel des pulmoniques* (Paris, 1770), la percussion étoit entièrement ignorée en France, lorsque Corvisart la mit en pratique & enseigna à ses élèves tout le parti qu'on pouvoit en tirer. Il n'est personne aujourd'hui qui ne connoisse la traduction d'Auenbrugger, donnée par ce célèbre professeur en 1808, & enrichie par lui de commentaires, fruit de sa propre expérience.

Du procédé opératoire. — La personne soumise à cette épreuve doit être couverte de vêtemens légers, étendus sur la poitrine de manière à n'y former aucun pli. Si le tissu des vêtemens est épais, on sent que cela nuira à l'exploration, surtout s'il s'agit d'apprécier des nuances délicates. D'autre part, la poitrine tout-à-fait nue, frappée par une main nue, rend un son modifié par la rencontre de ces deux surfaces polies : aussi Auenbrugger recommande-t-il que la main qui frappe soit armée d'un gant. Mais, comme le remarque Corvisart, l'habitude rend ces précautions moins importantes.

Il faut, autant que possible, avoir soin de placer la poitrine du patient dans une position droite, en sorte que la direction d'un côté soit la même

(1) Tous les écrits de Percival qui se rattachent à la médecine, ont été réunis, en 1807, dans quatre volumes in 8°., & dans la même année, ils ont été imprimés à Manchester,

que du côté opposé. Il convient d'en dire autant des membres thoraciques, lesquels doivent toujours être placés dans une direction semblable.

S'il s'agit d'explorer le devant de la poitrine, le malade peut indifféremment être assis ou couché. Dans le premier cas, la tête devra être maintenue droite & un peu relevée; les épaules seront dirigées en arrière, les bras seront rangés le long du tronc.

Pour examiner les parties latérales, le malade peut encore rester couché ou se mettre sur son séant; mais il faut que les deux bras soient relevés de la même manière jusque par-dessus la tête, ou que du moins, éloignés du tronc dans une direction semblable, ils fassent tous les deux un même angle avec lui.

Pour percuter en arrière, on couchera le malade sur le ventre, ou, ce qui vaut infiniment mieux, on le fera se tenir assis, la tête penchée antérieurement, le dos arrondi, les épaules ramenées en avant, les bras croisés sur la poitrine.

La percussion s'exerce avec la main nue, ou, comme le veut Auenbrugger, revêtue d'un gant. Les doigts, le plus souvent, sont réunis de manière à frapper ensemble la poitrine; d'autres fois, la main ouverte percute à plat cette cavité. En arrière, on peut encore se servir du cylindre ou stéthoscope. Le coup est plus ou moins fort, suivant l'épaisseur des vêtemens, l'embonpoint du sujet, le mal qu'il s'agit de découvrir. On le répète plusieurs fois, & avec une certaine lenteur, la respiration s'exerçant naturellement, ou bien le malade suspendant ses mouvemens respiratoires. On compare le son de la percussion effectuée la poitrine étant vide d'air, avec celui que fournit cette cavité distendue par une très-grande inspiration. On a soin de frapper alternativement les parties correspondantes des deux cavités thoraciques, les doigts conservant la même disposition, le coup ayant la même direction & portant sur les mêmes parties, car c'est surtout la comparaison du son rendu par l'une & l'autre des cavités thoraciques qui fournit le plus de données au praticien; or, la percussion qui porte sur les espaces intercostaux, ne peut en aucune manière se comparer à celle qui porte sur les clavicules ou sur les côtes. Le son n'est pas le même, à beaucoup près, lorsque le coup est fort que lorsqu'il est foible, lorsque les doigts sont réunis que lorsque la main est ouverte, &c. &c.

Si l'on pratique la percussion sur des sujets très-affoiblis, il faut éviter, autant que possible, les grands mouvemens du tronc, lesquels ne sont pas alors sans de graves inconvéniens. On doit prendre garde aussi que le choc des doigts ne soit rude ou trop violent; il en pourroit résulter des douleurs assez vives qui se prolongeroient plus ou moins long-temps. J'ai vu des malades se plaindre amèrement de la rudesse de ceux qui les avoient percutés, & craindre beaucoup le retour de nouvelles explorations. J'ai vu chez plusieurs les douleurs de poitrine, la toux, l'oppression, la fièvre, en être considérablement augmentées. Ces inconvéniens, dont savent très-bien le garantir les médecins exercés, ne doivent assurément pas être imputés à la méthode considérée en elle-même, mais bien au mauvais usage qu'on en fait. Aussi est-il essentiel que les jeunes praticiens en soient avertis, afin qu'ils prennent les précautions nécessaires pour les éviter.

Du son naturel du thorax. — Dans l'état sain, la percussion de la poitrine fournit un son clair, assez exactement comparé, par Auenbrugger, à celui que rend la caisse d'un tambour couvert d'une étoffe grossière. En avant, ce son est perceptible & doit être examiné sur les clavicules, & en descendant à droite jusqu'à la sixième côte sternale, à gauche jusqu'à la quatrième seulement, le cœur empêchant de le percevoir plus bas. En arrière, les deux côtes résonnent de la même manière, même quoique moins distinctement jusque sur l'épine dorsale; mais l'endroit le plus sonore est l'espace situé au-dessous de l'angle inférieur de l'omoplate. Sur les parties latérales, le son clair s'entend moins bas à droite qu'à gauche, le foie de ce côté refoulant un peu le diaphragme vers la poitrine. A gauche, il arrive quelquefois que le son acquiert une intensité presque tympanique: ceci tient ordinairement à la présence de gaz dans l'estomac. Mais avec un peu d'habitude, on distinguera facilement *ce son stomachal* du véritable *son pectoral;* on le conçoit du reste. Dans l'inspiration, le son est moins mat que dans l'expiration, & cela en raison du volume de l'air introduit dans les poumons.

Un embonpoint considérable, le développement des mamelles chez les femmes, l'intumescence du ventre par suite de grossesse, d'hydropisie, d'obstruction, nuisent à la clarté du son, surtout dans la portion la plus inférieure de la poitrine: encore une grande habitude permet-elle, malgré ces obstacles, de distinguer des poumons très-perméables de ceux qui ne le sont pas.

La maigreur & le jeune âge sont des circonstances propres à rendre sensibles les moindres nuances du son.

Du son du thorax dans l'état morbide. — La présence de l'air dans les poumons est évidemment la cause de la clarté du son produit par la percussion du thorax. Toute cause de nature à rendre moindre la quantité de ce fluide, doit donc influer sur la sonoréité de la poitrine. Voilà en deux mots toute la théorie de la percussion.

Le son naturel du thorax peut être modifié en plus ou en moins.

Auenbrugger paroît avoir connu l'augmentation morbide de la sonoréité du thorax. Il dit dans son §. XII: *Si in aliquâ thoracis parte sonorâ, eâdem intensitate percussâ, sonus altior; morbosum ibi subesse notat ubi altitudo*

major; & comme le §. XIII parle immédiatement du son plus obscur, *sonus obscurior,* il est bien clair que *sonus altior* & *altitudo major* s'entendent d'un son plus clair, plus superficiel. C'est donc à tort que Corvisart, dans l'ignorance où il étoit des cas dans lesquels le son est réellement augmenté, refuse à ces mots leur signification véritable, & accuse Rosière de la Chassagne de les avoir mal rendus dans sa traduction. Une autre conséquence pratique fort importante, c'est qu'il ne faut pas, lorsqu'un des côtés de la poitrine est plus sonore que l'autre, se presser d'annoncer que c'est lui qui est le siége du mal.

Le plus souvent, il faut en convenir, les maladies des organes pectoraux sont de nature à diminuer l'intensité du son produit par la percussion de cette cavité. Cette diminution, plus ou moins grande, parvient jusqu'au point de ne plus rendre qu'un son semblable à celui d'une cuisse frappée, *tanquam percussi femoris.* C'est là le son tout-à-fait mat. Le son mat peut n'exister que dans l'expiration, & la sonoréité reparoître au moins dans les grandes inspirations. Ceci annonce que l'obstacle à la perméabilité du poumon est assez superficiel; dans le cas contraire, on doit croire à un empêchement plus profond de la fonction respiratoire de ce côté. Il arrive que la région du thorax, diamétralement opposée à celle qui a d'abord été percutée, rend un son également mat; cela prouve que la maladie occupe toute l'étendue de cette portion de la cavité thoracique.

Les données fournies par la percussion ne se bornent pas à dénoncer un obstacle à la perméabilité des poumons; elles peuvent encore servir jusqu'à un certain point à découvrir si c'est un fluide ou un solide qui s'oppose à l'entrée de l'air dans la poitrine. Dans ce dernier cas, la percussion donne des résultats invariables, quelle que soit l'attitude où l'on place le malade. Dans le premier, au contraire, les fluides tendant toujours à se porter vers les parties les plus déclives, les points mats & sonores du thorax varieront suivant la position de la poitrine. Ce signe, au surplus, seroit en défaut si la cavité où le fluide est épanché s'en trouvoit complétement remplie: encore des doigts exercés parviendroient-ils à discerner, à l'aide de quelque sensation inexprimable, si la cause de l'obscurité du son est liquide ou solide.

On ne doit pas perdre de vue que pour apprécier toutes ces nuances, il faut s'être exercé sur un grand nombre d'individus dans l'état de santé & de maladie.

Des maladies qui augmentent la sonoréité du thorax. — Ces maladies sont: certains asthmes, la dilatation des bronches, l'emphysême du poumon, le pneumothorax, le pneumo-hydrothorax.

On rencontre des *asthmatiques* chez lesquels la respiration est habituellement puérile. Le bruit respiratoire, pendant l'accès, se fait entendre avec une grande force, quoique mêlé de râle sibilant. M. Laennec suppose que chez ces individus, le besoin de respirer est naturellement très-considérable, en sorte qu'une diminution assez légère de la quantité d'air ordinairement inspiré, suffit pour produire une dyspnée parfois très-fatigante. Or, dans cette situation la poitrine est habituellement très-sonore.

La *dilatation des bronches* est en général une lésion organique locale. La sonoréité partielle de la poitrine doit en être le résultat. La qualité du bruit respiratoire, c'est-à-dire son absence presque complète dans l'endroit le plus sonore, la *bronchophonie* ou la résonnance de la voix, & la présence d'un râle sibilant, sont des moyens de reconnoître cette disposition.

L'*emphysême du poumon* présente aussi la coïncidence peu concordante d'une plus grande sonoréité du thorax, avec la nullité presqu'absolue du bruit respiratoire & le mélange d'un *ronchus* sibilant rare.

Dans le *pneumothorax,* la percussion fournit également un son très-clair, & le bruit respiratoire n'est nullement perceptible, à moins qu'à travers le liquide épanché, il n'y ait transmission des phénomènes de la respiration bronchique.

Dans le *pneumo-hydrothorax,* le son est partiellement plus mat, partiellement plus clair; il y a absence complète de la respiration du côté malade; mais ici le tintement métallique, la mensuration, le *flot* produit par la succussion, viennent rectifier les données inexactes que fournit la simple percussion.

Enfin la tympanite, soit de l'estomac ou des intestins, soit du péritoine, peut produire, à la percussion, un son très-clair, surtout vers l'hypochondre gauche. Le son, en pareil cas, prend un timbre très-reconnoissable que l'on pourroit appeler *tympanique :* la respiration en cet endroit manque quelquefois complétement. Dans le pneumopéricarde, affection plutôt soupçonnée qu'observée, le son deviendroit moins mat qu'il ne l'est ordinairement dans la région du cœur.

Dans tous ces cas l'auscultation & la percussion se prêtent, comme on voit, des secours mutuels sans lesquels l'établissement d'un diagnostic assuré deviendroit impossible.

Des maladies qui diminuent ou détruisent la sonoréité du thorax. — Avant de parler des affections de poitrine proprement dites, il convient de dire que certaines maladies aiguës, étrangères jusqu'à un certain point aux organes pectoraux, exercent une influence réelle sur la percussion du thorax & en obscurcissent le son d'une manière notable.

C'est ainsi qu'Auenbrugger a observé une épidémie de fièvre pétéchiale dans laquelle il y avoit, avant l'éruption, obscurité du son pectoral. Corvisart a observé la même chose dans la variole, la rougeole, la miliaire, la scarlatine. Il est disposé à regarder ces affections comme déterminant dans la période

d'invasion une turgescence considérable vers les poumons qui en sont plus ou moins obstrués, mais non pas enflammés. Ce célèbre professeur a également observé qu'en général la sonoréité reparoît soit à mesure que l'exanthème se manifestoit à l'extérieur. Dans certaines épidémies de fièvres exanthématiques, l'obscurité du son persiste jusqu'à la fin de la maladie.

Parmi les maladies des viscères thoraciques qui modifient & obscurcissent le son pectoral, il faut noter la pleurésie, la pneumonie ou péripneumonie, la phthisie, les productions accidentelles, les épanchemens liquides, l'hypertrophie avec dilatation, l'hydropéricarde, &c. &c.

Dans la pleurésie aiguë, l'invasion des symptômes précède quelquefois de quelques heures & même de quelques jours le moment où le son de la poitrine s'obscurcit. Cependant comme l'épanchement pleurétique ne tarde pas, en général, à s'effectuer, & que la perméabilité du poumon en éprouve une atteinte profonde, il en résulte que le plus souvent le son devient mat presque dès le début de la maladie.

Il en est de même de la pneumonie aiguë, l'*infarctus* du poumon enflammé est bientôt rendu sensible par l'obscurité ou la nullité du son pectoral. L'existence des phénomènes propres à l'une & à l'autre de ces affections, met donc sur la voie pour recourir à cette méthode d'exploration, & celle-ci, à son tour, procure bientôt la confirmation du diagnostic, fondé d'abord sur les symptômes ou signes physiologiques du mal, lesquels sont toujours plus ou moins équivoques.

Souvent, au contraire, dans la pleurésie, comme dans la pneumonie chronique, aucun symptôme ne vient nous donner l'éveil sur l'existence du mal. L'affection fait quelquefois de très-grands progrès avant que le malade en soit averti. Un peu de trouble, quelque malaise vague, une fièvre légère, accompagnée de redoublemens assez peu sensibles, quelquefois & non constamment, une toux rare & sèche à laquelle le malade ne fait guère attention, la perte de la fraîcheur & l'amaigrissement, tels sont les seuls effets manifestes de ces phlegmasies latentes, & si l'on se détermine à pratiquer la percussion, on est tout surpris de trouver une obscurité, une absence du son dans une portion souvent étendue, quelquefois dans la totalité d'un des côtés du thorax. Alors on ne peut plus conserver de doute sur l'affection de poitrine, dont on mesure l'étendue d'après la hauteur à laquelle le son est mat ou obscur, & dont on circonscrit parfaitement les limites au moyen de la même exploration.

Ces pleurésies ou pneumonies chroniques sont quelquefois primitives, & c'est alors surtout qu'elles restent long-temps latentes; d'autres fois, au contraire, elles succèdent à des inflammations aiguës de la poitrine; alors on en est ordinairement averti parce que les symptômes du mal primitif ne disparoissent pas complétement & que la convalescence est plus que douteuse.

D'autres fois encore, elles reconnoissent pour causes, d'autres inflammations, d'autres affections locales dont elles sont la crise ou la métastase. D'autres fois, enfin, ces phlegmasies chroniques sont la suite & la terminaison de fièvres continues graves, de diverse nature, de maladies en apparence les plus étrangères aux viscères contenus dans la poitrine. Au surplus, ces deutéropathies ne surprendront pas les praticiens, qui savent fort bien que dans toutes les maladies graves, il existe presque constamment un catarrhe sec ou humide plus ou moins intense, quoique souvent latent, mais dont l'auscultation rend l'existence incontestable. Or, pour peu qu'à raison d'une disposition individuelle, ou de la direction naturelle du travail morbide, ou de la nature de la constitution, ou de l'épidémie régnante, ou du refroidissement de l'atmosphère, d'une sortie prématurée, de l'exposition au froid, ou pour toute autre raison qu'il n'est pas toujours possible d'assigner, le catarrhe dont il s'agit acquière une intensité plus grande, on conçoit que le parenchyme pulmonaire lui-même peut se prendre: de là les affections chroniques dont il s'agit, de là cette obscurité du son pectoral qui met enfin le praticien au courant de ce qui se passe.

Il est, on le conçoit, d'une très-haute importance de ne pas négliger cette conversion des maladies; il est du plus haut intérêt de la reconnoître dès le début; les conséquences n'en sont que trop souvent fort graves, & un traitement méthodique pourroit en prévenir le développement, ou du moins en enrayer la marche. Or, la méthode d'Auenbrugger est ici d'un très-grand secours; & bien que l'auscultation fournisse à cet égard des données plus précieuses encore, la percussion n'en est pas moins propre à éclairer le praticien attentif, sur le danger de la position équivoque où se trouve le malade.

L'on peut suivre, jusqu'à un certain point, les progrès ascendans & décroissans de l'*infarctus* phlegmasique aigu ou chronique, ou de tout autre engorgement des poumons. C'est ordinairement par les parties les plus inférieures du viscère qu'il commence, il s'élève peu à peu & gagne quelquefois jusqu'au sommet. Le son mat suit la même progression.

Lorsque le mal est parvenu au temps que les pathologistes appellent *son état*, Status, le son reste mat dans une étendue égale à celle de la partie engorgée. Quelquefois, comme je l'ai dit, cette étendue embrasse tout un côté de la poitrine en avant, en arrière & sur les côtés. Le voisinage des grandes bronches en est pourtant ordinairement exempt, parce qu'il est rare qu'elles participent de l'obstruction du reste de l'organe.

A mesure que l'engorgement se dissipe, le son redevient clair à l'endroit correspondant. Ces progrès

progrès décroissans ont lieu dans un ordre inverse des premiers, c'est-à-dire de haut en bas. La respiration, au surplus, se rétablit plus promptement que la percussion ne l'indique, & l'auscultation perçoit un bruit respiratoire même assez intense, loug-temps avant que le thorax ait recouvré sa sonoréité.

Les productions accidentelles n'altèrent le son de la poitrine que lorsqu'elles acquièrent un certain volume & qu'elles sont placées vers la surface costale des poumons. La phthisie elle-même resteroit long-temps latente, si la percussion étoit le seul moyen de la reconnoître. Cependant le son devient obscur ou mat si les tubercules sont en grand nombre, assez volumineux & assez rapprochés pour détruire la perméabilité daus les interstices occupés par des portions pulmonaires saines. Ceci arrive encore lorsque les tubercules sont entourés de matière tuberculeuse diffuse dans le tissu pulmonaire avoisinant. On doit à M. Laennec un autre signe de la phthisie au premier degré. Ce professeur a fort bien connu que les tubercules envahissent d'abord le sommet des poumons. Or, si avec la pulpe d'nn ou de deux doigts, on donne de petits coups secs successivement sur l'une ou l'autre clavicule, on trouvera une altération notable dans le son fourni par la clavicule correspondante au poumon tuberculeux.

En général, lorsque le son mat occnpe une portion circonscrite des régions supérieures de la poitrine, on peut croire au développement de productions accidentelles; lorsqu'il est situé en bas, il y a plus de chance pour la pneumonie ou pour un épanchement pleurétique; en arrière & en bas, le son mat, lorsqu'il se déclare chez des malades très-affoiblis, dénote l'engouement passif du parenchyme pulmonaire, la *pneumonie des mourans*.

Du reste, l'auscultation & les phénomènes pathologiques doivent être consultés pour la détermination exacte de la cause qui a modifié les qualités naturelles du son thoracique.

Les épanchemens sanguins, séreux, purnlens, altèrent aussi & obscurcissent le son pectoral. Ici l'on rencontre parfois une circonstance qui a été signalée, c'est que le niveau du liquide changeant avec l'attitude du malade, les portions mates de la poitrine sont variables aussi; déplacement que l'on n'observe pas lorsque l'obstacle qui s'oppose à la sonoréité est un corps solide. Ce déplacement lui-même peut très-bien manquer dans le cas d'épanchement liquide, & manque en effet lorsque des brides pleurétiques anciennes, retiennent le liquide comme enkysté, ou bien que ce même liquide est fonrni par une pleurésie interlobulaire, ou enfin lorsque par les progrès du mal, la totalité de la cavité de l'une des plèvres est occupée par la matière de l'épanchement.

La même remarque qui a été faite à l'occasion de la pneumonie progressive est encore applicable ici. C'est aussi du bas en haut que le son devient mat; c'est de haut en bas qu'il recouvre ses qualités normales. Si partout le poumon a été long-temps resoulé, & surtout si la plèvre pulmonaire a elle-même été atteinte de phlegmasie, & qu'une fausse membrane épaisse ait été exhalée à sa surface, on sait qu'alors le viscère ne revient pas à son état premier; on sait qu'alors sa perméabilité peut être perdue même complétement & sans retour. Alors aussi les parois thoraciques, qui quelquefois ont acquis une ampliation évidente, éprouvent consécntivement un rétrécissement non moins manifeste, & ce côté de la poitrine ne recouvre jamais la sonoréité qui lui est naturelle. J'ai vu des malades dans ce cas présenter un son tout-à-fait mat, même dans des points où la respiration n'étoit pas complétement détruite.

Dans la péricardite chronique, dans l'hydropéricarde, dans l'hypertrophie avec dilatation du cœur, le son naturellement obscur de la région, devient mat dans une plus grande étendue.

Des maladies de poitrine qui n'altèrent pas sensiblement la sonoréité. — Le catarrhe pulmonaire simple, la coqueluche, l'asthme dans la plupart des cas, une pleurésie très-légère, au moins dans les premiers temps, la pleurodynie, les productions accidentelles peu volumineuses, profondes, pourvu qu'elles ne soient pas situées immédiatement sous les clavicules; les maladies du péricarde sans épanchement, celles du cœur sans dilatation, telles sont les maladies qu'il faut placer dans la présente catégorie. Plusieurs d'entr'elles rentrent à la longue dans la classe de celles qui altèrent le son. Ainsi un catarrhe habituel, la coqueluche prolongée, l'asthme ancien, aboutissent ou à la dilatation des bronches, ou à l'emphysème du poumon, ou à l'engorgement inflammatoire ou passif du parenchyme du viscère, ou deviennent l'occasion du développement de productions accidentelles. L'altération du son naturel dans ces maladies est donc un signe fâcheux, en ce qu'il annonce l'existence d'une lésion organique consécutive, plns grave en général que la maladie qui lui a donné naissance.

De la comparaison de la méthode d'Auenbrugger avec les autres procédés stéthoscopiques. Ces procédés sont l'ausenltation, la mensuration, la pression abdominale, la succussion. Ils seront tous examinés & comparés entr'eux à l'article Stéthoscopie. (*Voyez* ce mot.)

Des inconvéniens reprochés à la percussion. On a reproché à cette méthode ses difficultés; son insuffisance, ses erreurs & ses dangers.

Ceux qui pensent qne la percussion est une méthode facile & cenx qui la regardent comme très-difficile, & en prennent occasion de la repousser, sont également dans l'erreur. Il faut beaucoup d'exercice, beaucoup d'habitude pour en tirer tout le parti possible; mais en définitive, avec de l'étude on en vient à bout, & l'importance des résultats est un ample dédommagement de la

peine que l'on a prise pour y arriver. Ce seroit donc une chose tout-à-fait déraisonnable que d'abandonner la méthode d'Auenbrugger, à cause des difficultés qu'elle présente, à ceux qui ne se sont pas familiarisés avec elle.

Le reproche d'insuffisance est commun à tous les procédés diagnostiques considérés isolément. Cependant il en est bien peu qui soient plus féconds en données positives, & d'ailleurs, en s'aidant de l'auscultation ou de la mensuration, la percussion répand véritablement un jour précieux sur un grand nombre de maladies thoraciques latentes. Ceci me paroît résulter si évidemment de tout ce qui précède, qu'il me semble fort inutile d'entrer dans d'autres développemens.

Il faut convenir, sans doute, que dans plus d'une occasion, les données fournies par la pression se sont trouvées en défaut. Ceci est arrivé surtout quand, bornée à signaler l'obscurité du son pectoral, la doctrine de la percussion admettoit à peine la possibilité que ce son fût pathologiquement plus clair que dans l'état naturel. Ces jugemens erronés doivent encore être assez fréquemment portés par des explorateurs peu expérimentés. Mais l'imperfection de la méthode & l'inhabileté de ceux qui l'emploient, sont-ils des motifs suffisans de l'abandonner? Est-il raisonnable de se priver des connoissances nombreuses & importantes dont elle est la source, parce que l'on ne peut espérer de l'appliquer à tous les cas & d'y puiser des ressources qui dispensent de tout autre procédé?

Quant aux dangers, je les ai signalés moi-même au commencement de cet article. Sans doute, les malades très-affoiblis ne peuvent, sans quelque inconvénient, subir les changemens de position nécessités par une exploration approfondie; sans doute aussi des coups trop rudes peuvent augmenter les accidens existans ou en faire naître; mais ce dernier reproche doit être adressé à l'expérimentateur malhabile & non pas à la méthode. Quant au premier, c'est un cas exceptionnel dans lequel, sans renoncer à toute exploration, on doit seulement procéder avec ménagement.

(J. J. de Kergaradec.)

PERCY (Pierre-François). (*Biogr. médic.*) Percy étoit professeur de la Faculté de Paris, membre de l'Académie royale de médecine & de la plupart des Sociétés savantes, nationales & étrangères; il se trouvoit en même temps décoré d'une foule d'ordres qu'il avoit peut-être recherchés avec un empressement qu'un véritable amour de la science auroit dû modérer dans l'ame d'un philosophe. Cet homme recommandable étoit né à Montigny en Franche-Comté, à la fin de 1754. Après avoir parcouru plusieurs grades dans les emplois de la chirurgie militaire, il obtint le titre & les attributions de chirurgien en chef d'armée, quelque temps avant nos discordes civiles. Ses liaisons avec Lafosse, lorsqu'ils étoient l'un & l'autre attachés à la gendarmerie, firent naître en lui le goût de la vie agricole, auquel il se livra avec tant de bonheur dans les dernières années de sa vie. Percy se trouva également dans la plus grande intimité avec Louis, alors secrétaire de l'Académie de chirurgie, & avec la plupart des membres de cette savante Compagnie, qui eut à le couronner quatre fois sans interruption, & qui lui décerna le titre d'associé regnicole, à la suite de ces honorables concours.

Le premier travail qui obtint ces honneurs académiques à Percy, fut son *Mémoire sur les ciseaux à incision*, qui a été publié en 1786, in-4°.; le *Manuel du chirurgien d'armée*, & la *Pyrotechnie chirurgicale*, succédèrent à ce mémoire, & obtinrent les mêmes honneurs à l'auteur, qui fut prié, après le dernier concours, de ne plus se présenter, afin d'abandonner la carrière à des concurrens que ses succès constans avoient découragés. On a porté à seize les autres palmes académiques que Percy obtint, à différentes époques, dans les autres Académies. Le nombre des discours qu'il a faits dans plusieurs circonstances diverses est peut-être encore plus considérable; & il faut bien l'avouer, cette manière de travailler par occasion, & bien plutôt d'après une impulsion étrangère, que d'après ses propres inspirations, ne conduit pas à élever à la science un monument important & durable.

Percy, qui avoit déjà acquis une grande renommée vers la fin du dix-huitième siècle, fut nommé inspecteur du conseil de santé pour la chirurgie; il n'en demeura pas moins attaché de la manière la plus active à différens corps d'armée, mais surtout à l'armée du Rhin, commandée par Moreau: ce fut dans le service de cette armée qu'il organisa les corps ambulans de chirurgiens militaires pour recueillir & panser les blessés sous le feu de l'ennemi, & avec un courage dont il donna souvent l'exemple; ce fut aussi pendant ses fonctions de premier chirurgien de cette armée, qu'il fit renouveler entre les généraux Kray & Moreau, la convention établie entre les généraux Stair & Nouailles, en 1743, pour protéger les hôpitaux des armées.

Percy fut nommé professeur de la nouvelle Ecole de médecine de Paris, au moment de son installation. Quoiqu'il parlât abondamment & facilement, il n'a jamais rempli ces nouvelles fonctions, & se refusa d'une manière constante, & sous différens prétextes, à toute espèce d'enseignement. On auroit dit qu'il ne se trouvoit dans la nouvelle Faculté que pour y recueillir le prix de ses travaux antérieurs, & pour y représenter la chirurgie militaire: il sentit lui-même, avec le temps, l'inconvénient d'une position aussi fausse, &, en 1780, il abandonna volontairement une place qu'il n'avoit jamais occupée de fait, en faveur d'un collègue qu'il pouvoit regarder comme un de ses

disciples, & qui se livroit à l'enseignement particulier depuis plusieurs années. Depuis cette retraite, la vie de Percy fut paisible, & tout portoit à penser qu'elle se prolongeroit encore pendant long-temps, lorsqu'il succomba, au commencement de cette année (1825), à une maladie qui parut se rattacher à une lésion organique assez ancienne, & dont son courage & son activité ne lui avoient pas laissé apercevoir toute l'importance.

PERCY fut deux fois président de la Faculté de Paris dans une période de vingt années. Il prononça en cette qualité, & pour la distribution solennelle des prix aux élèves de l'Ecole pratique, un *Éloge historique* de Sabatier, & une *Notice* sur Anuce Foës, l'un des plus zélés & des plus utiles promoteurs de la renaissance des lettres médicales. Il fut également appelé, dans le même espace de temps, à présenter plusieurs rapports à l'Académie des sciences : genre d'ouvrage dont il aimoit à s'occuper, & dans lequel il montra, surtout à l'occasion des expériences de le Gallois & de M. Magendie, une indulgence qu'on lui a souvent reprochée : indulgence qui s'explique naturellement par la disposition bienveillante de son caractère qui le portoit constamment à s'exagérer l'importance ou l'utilité des travaux dont il étoit appelé à rendre compte d'une manière officielle.

(L. J. M.)

PERCY (Eaux minérales de), paroisse à quatre lieues de Coutances & près de Villedieu. La source minérale est dans la commune & dans la terre de *Montfiquet;* elle est froide, & martiale selon M. Polinière. (A. J. T.)

PERDONIUM. (*Mat. méd.*) Nom donné au vin imprégné de quelques-uns des principes des plantes. Sans usage. (A. J. T.)

PERDRIX, f. f. (*Hygiène.*) Oiseaux du genre Tetrao de Linnæus, dont la chair est très-estimée. (*Voyez* NOURRITURE.)

Dans certaine position ou disposition particulière de l'estomac, il ne seroit pas indifférent de conseiller le perdreau ou la perdrix, la perdrix rouge, ou la perdrix grise; la perdrix rôtie, ou la perdrix cuite à l'étuvée; mais comment saisir, comment indiquer toutes ces nuances, qui appartiennent à l'hygiène privée de chaque individu, & qui ne peuvent pas être le sujet d'un précepte diététique? Nous nous bornerons à dire que l'aile de la perdrix est préférable aux autres parties, & sa chair, quoique d'un tissu compacte & serré, se digère ordinairement très-bien, parce qu'elle est à la fois très-sapide & très-animalisée.

(L. J. M.)

PERDU (Benoît) (*Biog. méd.*), médecin du dix-septième siècle dont la réputation, comme praticien, lui avoit mérité plusieurs fonctions honorables parmi les premiers magistrats de Tournay, où il mourut le 5 juillet 1694. Nous avons de lui une dissertation intitulée :

Statera sanguinis, sive, disceptatio de saphenæ sectione, in febribus, tùm in viris tùm in prægnantibus, & de quibusdam aliis casibus. Tornaci, 1668 (1), in-8°.

Benoît Perdu eut un fils qui exerça aussi la médecine à Tournay, sa ville natale, & qui mourut dans un âge peu avancé.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEREDA (Pierre-Paul) (*Biog. méd.*), médecin espagnol qui vivoit dans le seizième siècle. Il étoit de Xativa, & parvint à se faire une brillante réputation par l'attachement qu'il montra à la doctrine de Galien, soit dans ses leçons particulières, soit dans ses ouvrages. Ses productions littéraires sont peu nombreuses; plusieurs même sont demeurées manuscrites. De ce nombre sont les suivantes :

De causis & signis morborum internorum. Commentaria in sex libros Galeni, de differentiis morborum, de causis morborum, de differentiis symptomatum, de symptomatum causis. Commentaria in librum primum & secundum Galeni de differentiis febrium.

L'ouvrage suivant, qui appartient au même auteur, a été plusieurs fois imprimé sous ce titre :

In Michaëlis Joannis Paschalii Methodum curandi morbos Scholia. Barcinone, 1579, in-8°. Lugduni, 1585, 1600, 1602, 1619, 1630, in-8°. *Ibid.*, 1664, in-8°. *Accedit Caroli Sponii Chymica appendix & disputatio medica an cannabis & aqua in quâ mollitur possint aerem inficere?* (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PÉRÉGRINATION, f. f. (*Hygiène.*) *Peregrinatio.* Voyage hors de son pays.

PEREIRA (Georges Gomez) (*Biog. méd.*), célèbre médecin espagnol, né à Medina del Campo, qui vécut au commencement du seizième siècle, & dont les idées exagérées sur l'existence de l'ame dans les animaux, ne furent pas toujours d'accord avec celle de Descartes sur ce sujet. On lui attribue d'autres opinions sur diverses matières de physique & de médecine, aussi hardies pour le temps que celles sur l'ame dans les

---

(1) On trouve en tête de cette dissertation l'épigramme suivante, qui nous a paru assez piquante pour la transcrire à la suite de cette notice.

Miror quam varium faciant tua nomina sensum;
Si PERDU tu sis, qui Benedictus eris,
Verum si PERDU tu es, tu es cognomine tantum;
Nomine, neque simul, tu Benedictus eris.

animaux : mais elles font peut-être mieux fondées, furtout celles où il combat & rejette la *matière première*, d'Ariftote.

Les ouvrages que ce médecin a publiés fur ces différens fujets, font devenus très-rares aujourd'hui, particulièrement celui dans lequel il foutient que *les bêtes font des automates*. L'éditon originale en parut à Medina del Campo en 1554, in-fol., & une autre édition reparut enfuite à Francfort en 1610. On a encore de lui une apologie de fes fentimens en réponfe à l'ouvrage de Michel de Palucios, théologien de Salamanque, qui l'avoit vivement attaqué, & un traité ayant pour titre :

Novæ veræque Medicinæ experimentis & evidentibus rationibus comprobatæ, pars prima. Methymnæ Duelli, 1558, in-fol.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEREZ (Gafpar) (*Biog. méd.*), premier profeffeur de médecine de l'univerfité de Séville; il vivoit dans le feizième fiècle, & les bibliographes lui attribuent un ouvrage ayant pour titre :

Del Balfamo, y de fus utilidades para las enfermedades del cuerpo humano. Séville, 1530, in-4°. (A. J. T.)

PERFOLIÉ, ÉE. (*Botan.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

PERFORANT, TE, adj. (*Anat.*) Les anatomiftes ont fouvent employé ce mot pour caractérifer certains mufcles dont les tendons traverfent les fibres écartées d'un autre mufcle ou d'un autre tendon, que par cela même on a appelés *mufcles perforés*. Le fléchiffeur profond des doigts (cubito-phalangettien commun de M. Chauffier) & le fléchiffeur commun des orteils, font des mufcles *perforans*. On a auffi appelé *perforantes* plufieurs artères qui paffent à travers les mufcles. (*Voyez* le mot PERFORANT dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.*)

PERFORATIF, adj. (*Anat.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

(A. J. T.)

PERFORATION, fub. f. (*Chir.*) Action de perforer. (*Voyez* PERFORANT.)

PERFORATION, fub. f. (*Nofogr.*) On donne le nom de *perforation*, à la divifion par érofion ou par incifion, d'un organe quelconque en général, & des vifcères creux ou membraneux en particulier.

Les perforations appartiennent aux léfions organiques, évidentes & prolongées : elles font très-nombreufes, très-variées, & peuvent cependant fe rapporter aux trois titres fuivans :

1°. Les perforations à la fuite de bleffure & de déchirure ;

2°. Les perforations par érofion ;

3°. Les perforations par altération ou deftruction de tiffu, dans un grand nombre d'affections inflammatoires, cancéreufes, &c.

Les perforations, quel que foit le mode de léfion qui les caractérife, ne font pas toujours mortelles, foit pour l'inteftin, foit pour l'eftomac ou pour tout autre vifcère. Non-feulement les ouvertures fiftuleufes, qui font la fuite de ces léfions, peuvent fe concilier avec la vie, ainfi que le prouvent plufieurs faits de pratique très-remarquables, mais les ouvertures intérieures offrent auffi des chances favorables, lorfque, par les effets de l'inflammation adhéfive, la partie perforée ou déchirée finit par adhérer aux parties voifines : c'eft ainfi que des balles qui avoient ouvert l'eftomac ou l'inteftin, ont enfuite été rendues par les felles, & que des couteaux avalés par des *grotefques*, fe font retrouvés dans des abcès.

Dans le plus grand nombre des cas, les perforations fe terminent d'une manière bien plus funefte, furtout lorfque la déchirure étant intérieure, elle donne lieu à des épanchemens d'où réfultent des péritonites aiguës ou chroniques, évidentes ou latentes.

Les perforations à la fuite de bleffure ou de déchirure, varient dans leur gravité & dans la violence des fymptômes, fuivant le mode de léfion & fuivant l'importance des vifcères qui font léfés ; le cœur, le poumon, le diaphragme, l'eftomac, l'inteftin, la veffie, ont offert des exemples de ces perforations. Les perforations du diaphragme & des poumons, bien qu'elles donnent lieu aux accidens les plus graves, ne font pas rigoureufement incurables : celles du cœur deviennent néceffairement & promptement mortelles, ainfi que l'ont prouvé plufieurs exemples, dont quelques-uns fe rattachent d'une manière fi pénible à notre hiftoire. Des bleffures de ce genre, faites par un fer affaffin, enlevèrent à la France Henri IV, & l'un de fes fucceffeurs, M. le duc de Berry, qui furvécut quelque temps à fa bleffure.

Le premier fut atteint comme par la foudre, & mourut fans avoir proféré une feule parole ; le poignard du fanatique qui l'avoit frappé étoit parvenu dans l'oreillette gauche du cœur. Dans la bleffure de M. le duc de Berry, le poumon étoit traverfé à fa partie antérieure; le péricarde & l'oreillette droite étoient ouverts. « Si l'on demandoit, dit à ce fujet M. Dupuytren, pourquoi le cœur ayant été bleffé, la vie a pu fe prolonger auffi long-temps, on pourroit dire, peut-être, qu'il exifte dans cet organe des parties plus ou moins effentielles, & dont la léfion entraîne un danger plus ou moins prochain ; que, parmi fes cavités, les unes reçoivent le fang qui revient des poumons, lequel eft rouge, circule avec rapidité, eft actuellement, & dans tous les temps, indifpenfable à la vie ; que les autres reçoivent le fang ramené des diverfes parties du corps par les veines ; que celui-ci eft noir, qu'il

circule avec lenteur, & qu'il est actuellement moins nécessaire à la vie, de telle sorte que, portée sur les ventricules du cœur ou sur les grosses artères qui en partent, ou bien encore sur le côté gauche du cœur, sans distinction de parties, la blessure eût été, toutes choses égales d'ailleurs, plus promptement funeste, & eût pu entraîner immédiatement la mort.

» Cette différence, ajoute M. Dupuytren dans sa touchante narration, cette différence, la seule que l'on trouve entre deux blessures d'ailleurs si analogues, est, peut-être, ce qui a permis à la vie du prince de se prolonger assez long-temps pour que le monde n'ait pas été privé du spectacle d'une fin héroïque. »

Les perforations mécaniques & par blessure de l'estomac & des intestins sont les plus fréquentes : elles ne sont pas toujours mortelles, soit qu'elles n'établissent pas constamment des communications avec le péritoine, soit que cette communication ne se trouve pas immédiatement suivie d'une inflammation adhésive, qui devient un moyen de salut.

Les perforations purement extérieures donnent aussi quelquefois lieu à des ouvertures fistuleuses, que l'on pourroit ranger à bon droit dans les cas rares & prodigieux. Un fait de ce genre, qui a beaucoup occupé dans ces derniers temps les jeunes médecins français, fut offert à leur curiosité & à leur intérêt, à l'hospice de la Charité, par une femme dont nous avons décrit l'observation dans un autre endroit de cet ouvrage. (*Voyez* Nourriture, & nos considérations sur la *digestion*, dans cet article.)

Des cas analogues, des exemples d'ouvertures fistuleuses de l'estomac, qui laissoient sortir une partie des alimens après un commencement de digestion, se rencontrent dans plusieurs recueils d'observations. Skenckius cite celui d'un paysan bohémien, qui fut blessé à la chasse par un coup d'épine très-large. L'estomac fut ouvert dans cette plaie qui ne se ferma pas, & dont les bords contractèrent des adhérences avec les parties voisines. Cet homme faisoit sortir une partie de ses alimens à volonté par cette ouverture, & il vécut assez long-temps avec cette infirmité.

L'observation rapportée par Percy, concernant un fait de ce genre, est une des plus curieuses par l'ensemble des circonstances de ce fait. L'homme qui en est le sujet, eut l'estomac perforé par une balle à la première affaire de Kayserslautern. Il survint des accidens graves, &, pendant un mois, la vie de ce blessé fut en danger. Enfin, dit Percy, le calme s'établit, & il se détacha une escharre profonde, dans laquelle étoit comprise une portion d'estomac. Ce viscère avoit contracté des adhérences; malgré les secousses dont il avoit été continuellement agité (1), l'ulcère qui pénétroit dans la poitrine avoit, cinq mois après la blessure, la largeur d'une pièce de quinze sous. Au moyen d'un obturateur qu'il renouveloit souvent, & dont il parvint à supporter l'application sans douleur, ce militaire bouchoit assez exactement l'ouverture de son estomac; & lorsque, pour se rendre un objet de curiosité, il ôtoit cet obturateur peu de temps après avoir mangé, les alimens, à moitié digérés, s'échappoient avec bruit par la fistule. « Je lui ai vu rendre ainsi, dit Percy, quelques verres de bière qu'il venoit de prendre par complaisance pour moi, & pour mieux me faire voir son infirmité. » On pouvoit, à travers l'ouverture fistuleuse, examiner l'intérieur de l'estomac, lequel étoit d'un rouge très-vif & plissé dans tous les sens. On y remarquoit parfois une sorte d'ondulation que l'accès de l'air froid sembloit augmenter. Chaque fois que cet officier faisoit un mouvement de déglutition, une bougie allumée, tenue près du trou fistuleux, étoit sensiblement agitée, & elle s'éteignoit à chaque gorgée d'alimens ou de boissons qu'il avaloit : le contact des uns & des autres augmentoit les contractions & le mouvement ondulatoire de l'estomac. On ne pouvoit apercevoir le pylore.

Planque a cité plusieurs exemples de perforations mécaniques de divers genres, & par la déglutition de plusieurs corps étrangers, telles que les aiguilles, les arêtes de poisson, & même les lames de couteau, avalées par des jongleurs pour paroître extraordinaires ou merveilleux, & gagner ainsi quelqu'argent. Lorsque ces corps étrangers perforent l'estomac, les plaies qui en résultent se guérissent quelquefois par le bienfait d'une inflammation adhésive; il survient alors des abcès qui se font ouverts à l'extérieur, & du fond desquels on a retiré le corps étranger qui avoit été avalé. Les adhérences qui se forment dans ces guérisons lentes & progressives, s'opposent aux épanchemens qui pourroient se faire dans le péritoine & à la péritonite, qui seroit la conséquence de cet épanchement. C'est ainsi que l'on peut comprendre comment une balle qui pénètre dans l'abdomen par une blessure, est rendue par les selles sans avoir occasionné d'accidens mortels; phénomène dont les Ephémérides des curieux de la nature ont cité l'exemple.

Les perforations des viscères creux, soit par des gaz, soit par des liquides, doivent être rapportées aux divisions mécaniques, ainsi que les perforations occasionnées à la longue par les vers intestinaux; différens modes de lésions dont les observateurs ont cité plusieurs exemples, &c. &c.

La rupture, la déchirure de l'estomac par des gaz, est bien connue par les vétérinaires pour plusieurs animaux domestiques. Stoll, Frauk, ont observé la rupture de la vessie dans l'homme, dans une rétention d'urine long-temps prolongée. Wesser admet la perforation par les vers, mais

(1) Par les vomissemens, les hoquets, qui firent partie des symptômes dangereux dont nous avons parlé.

furtout par les lombrics, & les faits qu'il cite ne permettent guère de rejeter fon opinion. Nous ferions d'ailleurs entraînés trop loin fi nous voulions décrire, ou feulement citer tous les cas de perforation qui peuvent avoir lieu à la fuite des différentes bleffures, ou par une divifion purement mécanique, & fans altération préalable de l'organe bleffé.

Les perforations par érofion proprement dites, font toutes celles qui femblent s'effectuer par l'action lente & progreffive des tumeurs fongueufes, des tumeurs anévryfmales, qui altèrent même les os à la longue, entament leurs furfaces, pénètrent dans leur tiffu, & traverfent même les os plats, comme on le voit au crâne pour les fongus de la dure-mère.

Ce mode d'altération a lieu pour tous les organes. Nous venons de remarquer que les os ne faifoient point exception; il n'eft pas rare en effet de voir dans les anévryfmes du cœur & de l'aorte que le fternum s'eft aminci & perforé par les progrès de la tumeur anévryfmatique. On remarque également dans la dilatation anévryfmale de l'aorte, placée poftérieurement, que les vertèbres, les côtes, font détruites & ne préfentent que des débris hériffés de pointes & d'afpérités anguleufes. Cette érofion, du refte, n'eft qu'apparente, & les parties perforées, les parties dures comme les parties molles, ne font réellement ni rongées, ni corrodées, ni par le corps étranger qui les avoifine, ni par un fluide fanieux & deftructif dont ce corps étranger feroit le foyer. Les pulfations continuelles d'une tumeur anévryfmale ne reproduifent même pas les prétendues érofions d'une manière directe, & les perforations qui réfultent de leur voifinage ne font pas toujours bornées à l'endroit qui correfpond à ces tumeurs, & s'opèrent également d'ailleurs par des tumeurs indolentes, molles, fongueufes, & fans aucune pulfation.

Le premier phénomène qui furvient dans l'altération qui fe termine par érofion, fe rapporte à l'organe même qui doit fe détruire, & ne peut être confidéré que comme un mode d'irritation ou d'inflammation ulcérative. Les modes de nutrition, & la diftribution des fluides dans cet organe, font changés & acquièrent des propriétés différentes.

Quoi qu'il en foit, la perforation par érofion, fi remarquable dans les os du crâne & dans le fternum, n'eft point accompagnée d'un écoulement puriforme. On diftingue trois temps ou époque dans le développement des tumeurs qui l'occafionnent. Lorfque l'une de ces tumeurs parvient à l'os, elle en preffe le périofte, elle l'irrite, & change dans tout fon tiffu l'état des vaiffeaux & le mode de circulation. Ce périofte ainfi altéré eft plus épais; il eft fongueux dans quelques endroits, tout fon appareil vafculaire eft plus développé, furtout dans les cellules & dans les cavités fpongieufes. A mefure que la tumeur fait des progrès, l'altération s'étend à tout le tiffu offeux. Les vaiffeaux prennent un nouveau degré d'action; les artérioles fe développent, leur mouvement pulfatile devient fenfible, & cette action, comme l'a obfervé M. le profeffeur Chauffier, a pu en impofer même à des praticiens très-habiles, & leur faire foupçonner l'exiftence d'un anévryfme, tandis qu'il n'exiftoit réellement qu'une érofion de l'os, qu'une carnification de fon tiffu par une tumeur fongueufe.

Dans cet état, à cette deuxième époque, l'os malade eft rouge, amolli; fon tiffu flexible ne paroît qu'un amas de vaiffeaux fanguins, foutenus, réunis par un tiffu lamineux, plus ou moins mou. Les endroits de l'os que les effets de l'irritation n'ont pas encore atteints, confervent leur forme, leur folidité; & comme les vaiffeaux diffeminés dans le tiffu de la partie font toujours difpofés d'une manière flexueufe, les bords auxquels fe termine l'érofion, préfentent des franges, des furfaces denticulées plus ou moins inégales, qui font toujours recouvertes d'un tiffu pulpeux & vafculaire. Un troifième degré ou époque furvient lorfque les vaiffeaux, parvenus à un certain point de développement & d'extenfion, viennent à fe rompre: alors les fluides que contenoient ces vaiffeaux s'épanchent, les parois du tiffu vafculaire fe détruifent, & l'on trouve au milieu ou à la furface de l'érofion, des foyers, des fluides féreux, fanguins, muqueux (1).

Les perforations par altération, par deftruction, dans les vifcères creux, font les plus nombreufes & les plus variées: elles furviennent également, & dans les maladies aiguës & dans les maladies chroniques, par l'effet de la gangrène, par les affections cancéreufes, & plus fouvent par les inflammations ulcératives, affez communes dans les fièvres, furtout pour les inteftins grêles.

Aucun point, aucune divifion du tube digeftif, n'eft exempt de ces perforations. La maladie & la mort de l'amiral *Waffenaer*, rendues fi célèbres par la defcription de Boerhaave, nous offrent l'exemple d'une perforation de l'œfophage occafionnée par un ulcère, dont il n'avoit pas été poffible de foupçonner l'exiftence.

La perforation de l'eftomac ou de l'inteftin, à la fuite des inflammations, peut furvenir par le fimple effet du ramolliffement de l'organe, qui cède alors à la caufe la plus légère de preffion ou de diftenfion, avec toutes les apparences d'une perforation fpontanée.

Les inflammations ulcératives font beaucoup plus portées, en général, à s'étendre en furface

(1) Voyez *Confidérations générales fur l'érofion*, d'après les leçons de M. le profeffeur Chauffier, par M. Morin, de Dijon. Paris, 1806, in-4°.

qu'en profondeur. Lorfqu'elles occafionnent des perforations, elles commencent par la membrane muqueufe; le tiffu lamineux fous-jacent fe détruit enfuite, ainfi que la tunique mufculeufe, qui devient plus fragile & toute prête à fe rompre : la tunique péritonéale s'altère à fon tour, & la perforation peut être complète.

Il exifte des exemples dans lefquels la perforation s'établit de l'extérieur à l'intérieur, & en commençant par le péritoine.

Les perforations par inflammation ulcérative de l'inteftin, dans les fièvres, font quelquefois très-rapides, ainfi que le prouvent quelques obfervations recueillies dans la clinique de M. Lerminier. Les perforations par gangrène font plus rares qu'on ne le penfe ordinairement. Dans les cas où elles furviennent, la membrane muqueufe eft détruite dans une plus grande étendue que les autres tuniques, & l'ouverture fe fait dans le centre même de la partie malade. Il n'eft pas rare de trouver à la furface qui correfpond à la perforation, une efcharre molle & noirâtre qui s'étend à toute la tunique mufculaire. On a cru obferver quelques rapports entre ces perforations par deftruction gangréneufe & les taches également noirâtres & gangréneufes qui couvrent les plaies des véficatoires dans les fièvres dites *adynamiques* ou *putrides*.

Les perforations à la fuite de ramolliffement, de l'inflammation ulcéreufe, pourroient, comme les autres, ne pas fe terminer d'une manière funefte & par l'effet des adhérences de l'ouverture avec les parties voifines.

On cite l'exemple d'une perforation du ventricule du cœur, fans doute par ramolliffement, & par l'effet, dans ce cas, d'un état morbide inconnu ou mal apprécié. Dans d'autres cas, l'inflammation de la partie convexe du foie s'étendant au diaphragme, celui-ci s'ulcère, fe perfore, & il s'établit une communication entre l'abdomen & la cavité thoracique, de telle forte que quelques malades rendent, par l'expectoration, de la bile, & même des paquets d'hydatides, ce qui s'explique & fe conçoit aifément dans l'état préfent des connoiffances. Un M. B**, & qui a été foigné dans fa longue & funefte maladie par mon honorable ami M. Huffon, offrit, dans les derniers temps de fa vie, cette fingularité pathologique d'une hépatite qui, après avoir été long-temps chronique, devint tout-à-coup aiguë & s'étendit à tout le poumon droit. Il fe fit alors une communication de la cavité abdominale avec les voies aériennes, & le malade rendit d'abord, en crachant, des paquets d'hydatides, puis de la bile mêlée à des mucofités; ce qui eut lieu jufqu'au dernier jour de la maladie, qui fe termina par confomption.

Une perforation fubite d'un vifcère creux, foit dans l'état de fanté, foit à la fin, ou pendant le cours d'une maladie fébrile, a donné lieu quelquefois à une péritonite qui a été promptement mortelle. Le médecin diftingué que je viens de citer, M. Huffon, a rencontré un fait de ce genre dans la vafte & intéreffante clinique de l'Hôtel-Dieu. Un malade auquel il venoit de donner des foins pour une fièvre bilieufe, alloit entrer en convalefcence & obtenir fon billet de fortie, lorfque tout-à-coup il éprouva tous les fymptômes d'une nouvelle maladie, qui fe termina promptement de la manière la plus funefte. A l'ouverture du corps on trouva une perforation de la véficule du fiel qui avoit donné lieu à l'épanchement de la bile, dont l'impreffion fur le péritoine occafionna la maladie à laquelle cet homme fuccomba.

Les perforations des vifcères creux dans différentes maladies, lorfqu'ils ne donnent point lieu à des épanchemens, font fouvent communiquer ce vifcère perforé avec d'autres vifcères, comme nous venons de le remarquer pour le foie qui communiquoit avec les voies aériennes, & comme on l'obferve plus fouvent, pour expliquer des communications de l'utérus & de la veffie, de la veffie & du rectum. J'ai dans ce moment fous les yeux, & parmi les malades qui me font confiés, un fait de ce genre, l'exemple d'une communication de la veffie & de l'utérus à la fuite d'une deftruction cancéreufe de ce vifcère, qui a permis un écoulement puriforme, qui fort tantôt par la vulve avec les urines, tantôt par le canal de l'urètre.

Le célèbre fculpteur Mouët, dont les amis des arts n'ont fans doute oublié ni la renommée, ni les beaux ouvrages, fuccomba à une maladie chronique pour laquelle je lui ai donné des foins pendant long-temps, maladie qui confiftoit dans une phlegmafie latente du gros inteftin dans fes dernières divifions : maladie qui fe termina par la perforation de la veffie, par laquelle des matières fécales finirent par fe faire iffue en fortant mélangées & confondues avec les urines.

On trouve dans le nouveau *Journal de médecine, de chirurgie & de pharmacie*, l'exemple d'une communication de l'eftomac avec la cavité thoracique, à la fuite d'une perforation par altération gangréneufe, & dans laquelle l'eftomac & le diaphragme avoient été compris. (*Voyez* vol. XVI, pag. 25.)

Dans les maladies du pylore avec altération organique de cette partie, il furvient quelquefois, dans les derniers temps, une perforation de l'eftomac plus ou moins étendue & par deftruction gangréneufe. L'obfervation fuivante, rapportée par M. Bellot, préfente un fait pathologique qui nous a paru mériter de trouver place dans cet article.

« Un homme, âgé de quarante-cinq ans, fe plaignoit depuis dix ans de maux d'eftomac qui ne fe faifoient fentir que par intervalles. Il étoit depuis

trois ans sujet à des vomissemens en quelque sorte périodiques, mais toujours suivis d'un soulagement notable, & accompagnés de constipation. La pression sur la région épigastrique ne causoit aucune douleur, & la main n'y rencontroit aucune dureté : le malade seulement croyoit sentir une boule qui rouloit dans son estomac chaque fois qu'il se couchoit sur l'un ou l'autre côté. L'année s'étoit écoulée sans que cet homme souffrît plus qne de coutume, & il avoit même, pendant quatre à cinq mois, éprouvé une rémission complète de tous les symptômes; mais ceux-ci se renouvelèrent ensuite avec plus d'intensité que jamais, & les vomissemens eurent lieu tous les jours, huit à dix heures après avoir mangé. Il ne rendoit que de l'eau âcre & de la bile, & jamais d'alimens. Le laudanum & l'extrait gommeux d'opium firent cesser, pendant quelques jours, les spasmes & le vomissement; mais celui-ci reparut bientôt ponr se supprimer encore au point de ne pouvoir être provoqué par une dose assez forte d'ipécacuanha, conseillée par un ami au moment où le malade, en proie à des douleurs atroces, demandoit dn secours ou la mort, & avoit fait de vains efforts pour obtenir le vomissement dont il espéroit du soulagement. La région épigastrique étoit si douloureuse, que la plus légère pression exaspéroit tous les accidens. Une potion huileuse & anodine, prise à cinq heures du matin, donna du calme jusqu'à midi. A cette époque les douleurs devinrent plus fortes & plus intolérables: le malade étoit couché sur le côté droit, dans une situation conrbée, qn'il n'osoit quitter, & qu'il garda jusqu'à quatre heures du soir, où la mort vint terminer sa cruelle agonie. Voici ce qn'on remarqua à l'onvertnre du cadavre : l'abdomen, qui avoit été constamment déprimé pendant la vie, étoit élevé; l'épiploon étoit fort émacié; les intestins très-colorés étoient enduits, à leur surface, d'une sorte de purée grisâtre que l'on pouvoit comparer à une dissolution trouble d'ipécacuanha par l'eau.

»Une grande quantité d'eau, ayant l'aspect huileux, étoit épanchée dans l'abdomen. L'estomac, très-coloré, n'avoit que le volume ordinaire. On remarqua à sa surface antérieure, à un pouce à peu près de sa petite courbure, & à deux pouces de l'orifice dn pylore, une ouverture large de deux à trois lignes, dont les bords étoient sphacélés, livides & rougeâtres.

» L'orifice du pylore étoit libre, & permettoit l'introduction du petit doigt; mais les membranes de cette partie formoient par leur épaississement, leur callosité & leur consistance graisseuse, une tumeur très-irrégulière qui occupoit tout le pourtour du pylore, & s'étendoit antérieurement au-delà de l'ouverture dont il vient d'être parlé; cette tumeur, incisée, présenta une substance très-blanche, adipeuse, & semblable à du lard. »

(Moreau de la Sarthe.)

PERFORATIONS SPONTANÉES. (*Méd. lég.*) Nous désignerons sous ce titre, & d'après M. le professeur Chaussier, les perforations observées à la suite & comme l'effet d'une action morbide d'érosion, soit que cette action puisse être regardée comme une inflammation intense ou rapide, soit qu'on la considère comme un mode particulier de lésion. Ces perforations, qui se rencontrent quelquefois dans des cas où la mort paroît presque subite, méritent d'antant plus de fixer l'attention des médecins, qu'il seroit plus facile de les confondre avec les effets d'un empoisonnement.

Les exemples de ce mode d'altération ont été principalement recueillis par M. le professeur Chaussier, qui les a consignés dans les archives de plusieurs sociétés savantes (1), & dans quelques dissertations inaugurales (2). Le genre de lésion que l'on reconnut à l'ouverture du corps de d'Arcet, ne peut pas être rapporté, comme on l'a fait, à ces perforations. M. Raige Delorme remarque très-bien à ce sujet que la maladie qui fit périr cet homme célèbre ne se manifesta point d'une manière subite, qu'elle duroit depuis plusieurs mois, & que la perforation de l'estomac avec épanchement qui détermina la mort, dut être attribuée à un ulcère cancéreux dont on apercevoit la trace dans plusieurs points du même organe.

Quelques exemples de perforation spontanée ont été observés par Hunter, qui les attribua sans fondement, & contre toutes les données d'une saine physiologie, à l'action corrosive du prétendu suc gastrique admis par Spallanzani.

Parmi les exemples cités par M. Chaussier, les uns ont offert des ouvertures peu étendues, les autres des perforations très-considérables : à l'époque où ces faits furent publiés, on n'avoit pas étudié avec le même soin, ni avec la même étendue qu'on l'a fait dans la suite, la marche & les différens effets consécutifs des phlegmasies. Les résultats particuliers de l'inflammation intense, de l'inflammation ulcérative, leur ramollissement, l'amincissement, la destruction des viscères membraneux dans ces divers états de maladies : M. le professeur Chaussier, en manquant de ces données, proposa une action morbide particulière d'érosion pour expliquer ces perforations, & surtout pour les confondre avec les traces d'un poison corrosif; théorie qui n'est guère admissible dans l'état présent des connoissances, les phénomènes qu'elle explique devant rentrer dans le domaine très-étendu de la doctrine des phlegmasies. (*Voyez* Phlegmasies (Suite des).

(1) *Voyez* les *Bulletins de la Faculté de médecine* & les *Séances publiques de l'Ecole d'accouchement.*

(2) Les *Considérations sur l'érosion*, par M. Morin, 1806; la *Dissertation* de M. Gérard sur les *perforations spontanées de l'estomac*, 1803.

PERFORATIONS. (*Méd. lég.*) D'après les considérations qui précèdent, il ne paroîtroit pas que dans l'état présent des connoissances, les perforations qui succèdent à l'action des poisons corrosifs, puissent être confondues avec les perforations qui résultent d'un état morbide quelconque. En effet, il n'existe aucun doute, aucune incertitude à ce sujet dans les cas où les perforations spontanées se développent pendant les maladies aiguës, ou peuvent être directement attribuées à une tumeur squirrheuse, à des abcès de l'estomac, à des ulcérations gangréneuses ou cancéreuses de ce même organe. L'expertise médicale, lorsqu'elle est consultée sur des faits de ce genre, présente nécessairement les données les plus claires & les plus positives.

Les différentes lésions qui doivent accompagner les perforations produites par les différens poisons caustiques, par les acides concentrés, mais surtout par les oxydes & les sels métalliques, sont caractérisées également par des phénomènes trop remarquables pour qu'il soit possible de les méconnoître. On pourroit donc affirmer, au premier aperçu, qu'il n'existe ou qu'il ne peut jamais exister de difficulté sur la question de savoir si des perforations spontanées de l'estomac, que l'on a observées souvent dans de certains cas de mort presque subite, appartiennent ou n'appartiennent pas à un empoisonnement: toutefois, ce dernier degré de certitude qui nous frappe dans l'exposition littéraire des faits pathologiques, s'affoiblit quelquefois, & semble disparoître entièrement dans la pratique, soit par la nature même du phénomène, soit par leur complication avec différentes circonstances accessoires qui en obscurcissent les caractères. En considérant ces difficultés, en accordant en même temps toute l'importance qu'elle mérite à l'honorable maxime: qu'*il vaut mieux sauver dix coupables que de s'exposer à perdre un seul innocent*, les savans français dont l'opinion a le plus de prépondérance aujourd'hui en médecine légale, ont avancé que la déclaration d'empoisonnement par les médecins experts, ne peut jamais être prononcée si l'on n'a pas préalablement démontré l'existence du poison.

Cette déclaration solennelle, qui se trouve aujourd'hui professée dans l'Ecole de Paris, a été spécialement exprimée dans une consultation médico-légale de plusieurs de ses professeurs, à l'occasion d'un empoisonnement par l'oxyde d'arsenic, & de l'examen du rapport médico-légal suivant, du sieur Raige, chirurgien à Montargis. Le sujet de ce rapport étoit une femme âgée de vingt-deux ans, qui mourut après trois ou quatre jours d'une maladie dont les principaux symptômes se rapportoient aux organes de la digestion, & à l'estomac en particulier. Le juge de paix de Montargis, instruit que la femme François étoit décédée sans avoir été alitée, se transporta le lundi 27 juin, sur les huit heures du matin, à *Lepoy* (village très-près de Montargis), avec son greffier & le sieur Raige, pour rechercher la cause d'une mort aussi prompte.

« Ledit sieur *Raige*, après avoir attentivement examiné le cadavre par lui ouvert, nous a dit que le *cadavre n'étoit pas froid*: la couleur générale de la peau, livide, foncée; les membres demi-flexibles, l'embonpoint assez marqué, & tel qu'il n'indiquoit point un état *pathologique* antécédent; la matrice dans l'état de vacuité, le ventre point tendu: du reste, ni fugillation, ni plaie, ni ulcère sur aucune autre partie.

» La tête n'offroit rien que de naturel: la bouche étoit pleine d'une salive épaisse, blanchâtre, muqueuse; les membranes qui la tapissoient, rouges, ainsi que l'arrière-bouche & l'œsophage.

» La poitrine faisoit remarquer une adhérence de la plèvre pulmonaire gauche à la plèvre costale antérieure, avec *épanchement de sérosité brunâtre du poids de quatre onces environ*.

» Le diaphragme portant *des traces d'inflammation* à la partie correspondante à la rate, qui elle-même avoit *quatre taches gangréneuses marquées* à la surface la plus près du grand cul-de-sac de l'estomac.

» Mais le désordre principal résidoit dans ce viscère; la portion cardiaque antérieure étoit plus rouge que dans l'état de mort ordinaire.

» L'intérieur étoit phlogosé, du cardia au grand cul-de-sac de l'estomac; les traces d'un *caustique violent* augmentoient graduellement, au point qu'un tiers & plus de ce viscère, à la partie postérieure, étoit sphacélé & détruit entièrement; sa portion pylorique brunâtre & resserrée, ainsi que toutes les parties environnantes, plus ou moins affectées, de la substance caustique.

» Ledit M. *Raige*, voulant connoître la maladie, a soulevé le ventricule pour examiner sa face postérieure, & alors ce ventricule qui étoit corrodé & perforé, la liqueur qu'il contenoit s'est répandue partie par terre, l'autre partie *s'est mêlée avec la sérosité abdominale*: le tout formoit un volume à peu près d'une pinte & demie. Il a remarqué que dans la liqueur, blanchâtre comme du petit-lait mal préparé, nageoient une trentaine de pois mal digérés, & des flocons noirs qui naguère formoient la paroi postérieure de l'estomac même.

» Le canal intestinal participoit à la phlogose; les autres viscères étoient à peu près dans l'état naturel.

» D'après cet examen, ledit M. *Raige* nous a déclaré qu'il *présumoit* que la femme François étoit morte empoisonnée par une substance vénéneuse, telle que l'*oxyde d'arsenic*.

» Afin de s'assurer plus sûrement de la cause de la mort de ladite femme, il a, en notre présence & celle des dénommés au présent, extrait le ventricule afin de le soumettre à l'examen des gens de l'art. S'en étant saisi en ma présence, il a été

emporté à Montargis, en fon domicile; & là, de retour, j'ai, avec ledit M. *Raige*, foumis ce ventricule à l'examen de MM. *Cothenet*, *Buiffons*, *Petit-Ravel*, *Croffie*, tous quatre chirurgiens attachés à des corps militaires alors en ftation à Montargis, & de M. *Dufour*, médecin de la maifon d'arrêt, &c...., qui tous ont déclaré que la deftruction de l'eftomac qui leur étoit foumis, *étoit due à l'effet d'une fubftance cauftique introduite dans ledit eftomac au moyen d'un véhicule quelconque*, & *qu'aucune maladie ne peut détruire une auffi grande portion de fubftance animale vivante*, l'influence vitale nous défendant fans ceffe contre des accidens auffi graves, dont, au furplus, l'homme ne peut porter la fource en lui-même de manière à ce qu'elle agiffe en auffi peu de temps. »

M. Chauffier, rédacteur principal de la confultation médico-légale, fait remarquer, avec beaucoup de raifon, combien le rapport précédent eft inexact, défectueux & incapable d'éclairer la juftice fur le véritable caractère des faits qu'il lui importoit de connoître. Cette phrafe, *le diaphragme portoit des traces d'inflammation*, la *rate avoit quatre taches gangréneufes*, font des affertions, & non pas l'expofition d'un fait.

Ces autres phrafes, *le défordre principal réfidoit dans l'eftomac, la portion cardiaque étoit plus rouge que dans l'état de mort ordinaire; l'intérieur étoit phlogofé*, & *du cardia au grand cul-de-fac, les traces d'un cauftique violent augmentoient graduellement au point qu'un tiers & plus de l'eftomac, à la partie poftérieure, étoit fphacélé, détruit entièrement*; de manière, ajoute-t-on, qu'*en foulevant le ventricule pour examiner fa face poftérieure, la liqueur qu'il contenoit s'eft répandue partie par terre, & l'autre partie* (ce qu'il faut bien remarquer) *s'eft mêlée avec la férofité abdominale...... Enfin, le canal inteftinal participoit à la phlogofe*.

Et c'eft d'après cet examen que le fieur RAIGE *a déclaré*, QU'IL PRÉSUMOIT *que la femme François étoit morte empoifonnée par une fubftance minérale, telle que l'oxyde d'arfenic*.

Ainfi qu'il faut bien noter, ici le fieur Raige n'affirme point, mais feulement il *préfume*, c'eft-à-dire qu'il fuppofe, qu'il imagine, fur de fimples apparences, que la femme François a été empoifonnée par un *cauftique violent*, par une *fubftance minérale, telle que l'oxyde d'arfenic*; &, d'après cette fuppofition, qui n'eft appuyée fur aucune preuve pofitive, quatre officiers de fanté, alors en ftation avec leurs corps à Montargis, ainfi que le médecin de la maifon d'arrêt de cette ville, à qui l'on préfente l'eftomac perforé que l'on a retiré du cadavre, jugent, d'après la feule infpection de cet organe, & fans faire aucune recherche, aucune expérience pour s'affurer fi cette grande perforation de l'eftomac étoit l'effet d'un poifon, ce qui affurément, dans ce temps, étoit encore très-fimple, très-facile, & furtout très-important, ils déclarent tous; *que la deftruction de l'eftomac qui leur étoit foumis, étoit due à l'effet d'une fubftance cauftique introduite dans ledit eftomac à l'aide d'un véhicule quelconque*; &, pour confirmer cette opinion, ils n'héfitent pas d'ajouter, qu'*aucune maladie ne peut détruire une auffi grande portion de fubftance animale vivante, parce que*, difent-ils, *l'influence vitale nous défend fans ceffe contre des accidens auffi graves, dont, au furplus, l'homme ne peut porter la fource en lui-même de manière à ce qu'elle agiffe en auffi peu de temps.*

Quels que foient les égards que l'on doive à un médecin d'ailleurs auffi eftimable que M. Raige, il étoit difficile, fans trahir la vérité, de s'exprimer avec moins de févérité, en oubliant entièrement la perfonne, pour donner toute fon attention à un travail qui ne répondoit point à fon objet, & qu'il fuffit de parcourir pour fe convaincre combien il importe de familiarifer les jeunes médecins avec les données les plus pofitives de cette médecine légale, qui a été enfeignée un moment avec tant d'éclat, dans l'Ecole de Paris.

Le favant auteur de la même confultation eft-il également fondé à s'exprimer ainfi qu'il fuit, & d'après des faits affez différens les uns des autres? Nous croyons l'avoir fuffifamment démontré.

Des doutes légitimes peuvent être élevés fur de pareilles affertions, quelles que foient les formes, les apparences dogmatiques fous lefquelles on les préfente, & ces doutes ont été exprimés & développés avec beaucoup de talent par M. Raige fils, dans une excellente differtation inaugurale ayant pour titre : *Confidérations médico-légales fur l'empoifonnement par les fubftances corrofives*. Paris, 1819.

Le deffein particulier de l'auteur d'infirmer la critique du rapport médico-légal de fon père, & de le faire confidérer comme une attaque injufte, ce deffein, infpiré par les plus nobles fentimens de la piété filiale, n'a pas été & ne pouvoit pas être rempli. La critique des auteurs de la confultation n'étoit malheureufement que trop motivée; & le feul moyen d'en affoiblir l'amertume & d'en détourner ce qui paroît hoftile, étoit de remarquer que les incorrections, les négligences, les conclufions irrationnelles de ce rapport, devoient moins être attribuées à l'auteur qu'à l'infuffifance de l'inftruction qu'il avoit reçue, dans un temps où la médecine légale n'étoit pas comprife d'une manière fpéciale dans les études de médecine : réflexion à laquelle on auroit donné un nouveau poids, en ajoutant que le plus grand nombre des contemporains de l'auteur du rapport auroient commis les mêmes fautes dans fa fituation, & que les médecins ne pourront convenablement répondre à la confiance des magiftrats qui réclament les réfultats de leur expertife dans les matières civiles & criminelles, qu'avec des connoiffances très-pré-

ciſes, très-étendues, concernant cette partie de leur profeſſion, & d'après l'impulſion donnée en France à ces connoiſſances par Antoine Petit, Louis, Lafoſſe, M. Chauſſier, &c.

Quoi qu'il en ſoit, M. Raige fils a eu raiſon de regarder comme effrayante pour la ſociété, cette aſſertion, que la découverte du poiſon prouvoit ſeule l'empoiſonnement : il a également avancé, de la manière la plus judicieuſe, que l'on diminuoit, que l'on rétréciſſoit le domaine du crime, & les chances d'impunité qu'il encourage, en ſuppléant à la découverte du poiſon, ſouvent très-difficile pour ne pas dire impoſſible, par l'indication de certaines altérations organiques qui ne permettent pas de méconnoître l'empoiſonnement, & qui ne pourroient d'ailleurs être indiquées, qu'en faiſant connoître aux juges qu'elles n'ont pas le même degré de certitude que la préſence du poiſon qu'il n'a pas été poſſible de retrouver.

Du reſte, nous rappellerons ces idées judicieuſes dans l'article POISONS, pour lequel nous ferons un uſage très-étendu de la diſſertation de M. Raige. Nous devons nous borner, en ce moment, aux perforations occaſionnées par un état morbide, & pouvant être cependant regardées comme l'effet d'un empoiſonnement ſi on avoit négligé d'en bien connoître les véritables caractères.

« J'écarte d'abord de la diſcuſſion, dit M. Raige, toutes ces perforations de l'eſtomac qui ſont le réſultat d'un ulcère cancéreux. Si l'abſence des ſymptômes d'une affection organique du viſcère n'a pas permis de reconnoître ſa perforation dans les derniers inſtans de la vie, cette altération, après l'autopſie cadavérique, ne peut être le ſujet d'aucune mépriſe. Il en eſt de même des perforations déterminées par un abcès des parois de l'eſtomac ; j'arrive de ſuite aux perforations qui ſurviennent chez les individus bien portans, ou dont la maladie ne fournit aucun ſigne de l'imminence de cette affection. Je commencerai par en rapporter quelques exemples.

» Un jeune homme, jouiſſant d'une aſſez bonne ſanté, fut ſaiſi tout-à-coup d'une douleur énorme qui le força de ſe courber juſqu'à terre, ſerrant ſon ventre avec ſes bras ; il ſuccomba dans l'eſpace de douze heures, après avoir éprouvé les plus cruelles ſouffrances. A l'ouverture du corps, on trouva, dans la cavité abdominale, un épanchement des boiſſons que le malade avoit priſes, & à la petite courbure de l'eſtomac, à un pouce environ du pylore, un trou du diamètre d'une ligne & demie, arrondi comme s'il eût été fait avec un emporte-pièce ; ce trou étoit environné d'un cercle rouge de la largeur d'un quart de ligne tout au plus. Le reſte de l'eſtomac & les autres viſcères étoient comme dans l'état naturel. (*Perforat. ſpont. de A. Gérard*, & *Diſſert. de M. Laiſné*.)

» Une petite fille de quatre à cinq ans devient tout-à-coup malingre, & reſte languiſſante pendant deux à trois ſemaines. Souffrant un peu de l'eſtomac & du ventre, elle eſt ſoupçonnée avoir des vers : ſoudain des convulſions ſurviennent, & l'enfant meurt au milieu de ces convulſions. Son corps eſt ouvert, & tandis que tout ſe montre ſain dans le crâne & le thorax, l'eſtomac offre à ſa partie inférieure, dans celle qui correſpond à la rate, une ouverture grande de trois pouces, dont les bords ſont comme diſſous par une ſorte de macération putride & ſanieuſe. On ne voit, du reſte, en aucun point, veſtige & trace d'une inflammation. (*Idem.*)

» M. le profeſſeur Chauſſier a ſurtout obſervé cette eſpèce de léſion à l'hôpital de la Maternité, chez des femmes enceintes, on étant dans les premiers jours de leur couche. Une de ces femmes étoit parvenue bien portante au-delà du huitième mois de ſa groſſeſſe. Tout-à-coup des convulſions ſurviennent ; le travail de l'accouchement s'établit : marchant avec trop de lenteur, on eſt obligé de le terminer avec le forceps. On amène ſucceſſivement deux enfans morts, & la femme meurt elle-même au bout de quatre heures. Le cadavre eſt ouvert ; tout eſt ſain, dans la tête & le thorax ; mais on trouve dans l'abdomen une perforation de trois pouces d'étendue à l'extrémité diaphragmatique de l'eſtomac. Les bords de cette perforation ſont ronds, amincis, doux au toucher, d'une couleur noirâtre : cette couleur ne s'étendoit pas au reſte de l'eſtomac ; l'épanchement ne s'étoit pas fait dans l'abdomen, mais dans le thorax, au moyen d'une perforation du diaphragme, correſpondante & analogue à celle de l'eſtomac. » (*Diſſertat. de M. Laiſné*, pag. 20.)

Ces différens cas de perforations, quelque ſpontanés que l'on puiſſe les ſuppoſer, ne peuvent pas être confondus, au moins dans tous les cas, avec les perforations qui ſont produites par les poiſons corroſifs en général, & par les oxydes & les ſels métalliques en particulier. Ces perforations, prétendues ſpontanées, ont, de l'aveu même de M. Chauſſier, des caractères fort remarquables ; leurs bords ſont mous, frangés, quelquefois enduits d'une ligne noirâtre plus ou moins marquée : partout ailleurs l'eſtomac conſerve ſa forme & ſa conſiſtance ordinaire ; nulle part il n'offre de traces d'engorgement, d'inflammation. (Voyez *Bulletin des Sciences médicales du département de l'Eure*, n°. 256, pag. 7.)

L'un des auteurs qui exigent le plus la préſence du poiſon pour reconnoître d'une manière médico-légale l'empoiſonnement, admet cependant que les perforations dites *ſpontanées*, diffèrent eſſentiellement des perforations par les poiſons cauſtiques. Si la perforation qu'on obſerve à l'eſtomac, dit-il, eſt ſurvenue ſpontanément, nulle autre partie du corps n'offrira de traces de maladie. Si, au contraire, elle eſt l'effet d'un poiſon cauſtique, ce poiſon aura produit ſon effet déſorganiſateur ſur toutes les parties qu'il aura traverſées avant d'arriver à l'eſtomac. Quelque rapidement qu'il ait

paſſé à travers la bouche, le pharynx & l'œſophage, ces parties, ainſi que la langue, devront en avoir éprouvé nn peu l'atteinte (1).

Les poiſons métalliques ſous forme pulvérulente produiſent ſurtout des perforations qu'il ſeroit difficile de confondre avec les altérations purement morbides. Chaque mollécule vénéneuſe, ſuivant M. Raige, ſemble agir iſolément ſur le point de l'organe auquel elle eſt fixée : elle le corrode, le perfore, en ſorte que les membranes paroiſſent comme criblées. En même temps, quelques particules qui ſe ſont diſſoutes dans les liquides exercent ſur le reſte de la ſurface leur propriété irritante. C'eſt ainſi qu'à l'ouverture d'une femme empoiſonnée par l'arſenic, on trouva l'intérieur de l'œſophage, de l'eſtomac & des inteſtins, couvert de véſicules; leurs membranes interne & moyenne enflammées dans un grand nombre de points, & dans quelques-uns les trois membranes percées par des ouvertures extrêmement petites. *Omnes tunicæ planè ſubtiliter perforatæ.* (Miſc. curioſ. cent. V. obſ. 51.)

L'effet des poiſons corroſifs, lorſqu'il eſt fortement exprimé, ne pent être confondu par nn obſervateur attentif & ſuffiſamment éclairé, avec les perforations dont parle M. Chauſſier. Il n'eſt donc pas impoſſible, au moins dans pluſieurs circonſtances, de reconnoître les perforations qui réſultent de l'empoiſonnement, lors même que la ſubſtance du poiſon auroit échappé à l'analyſe chimique : toutefois, un plus grand degré de préciſion, une rédaction plus ſévère, une réſerve plus rigoureuſe dans l'énoncé des jugemens qui ſe mêlent à l'expoſition des faits, deviennent plus que jamais indiſpenſables dans les circonſtances dont nous parlons.

D'après ces principes, la conduite de M. Raige père, & ſa manière de préſenter les objets ſoumis à ſon examen, ſe ſont trouvées véritablement répréhenſibles. L'auteur, comme nous l'avons vu, a commencé par négliger, dans ſon rapport, les ſignes commémoratifs, c'eſt-à-dire l'expoſition de ce qu'il étoit poſſible de ſavoir ſur les circonſtances qui ont précédé la mort de la malheureuſe femme dont le cadavre fut ſoumis à ſon examen : ces ſignes devoient donc être rappelés avec ſoin. Ce paſſage, *le diaphragme portoit des traces d'inflammation; .... la rate avoit quatre taches gangréneuſes*, énonce un jugement, une opinion ſur les phénomènes que l'expert a vus, & non l'expoſition de ces mêmes phénomènes qui étoit demandée, & qui devoit précéder & motiver ſon opinion ſur leur nature. Ils auroient dû être remplacés par cette autre rédaction : « Nous avons obſervé au diaphragme, dans une étendue déterminée, un ramolliſſement ou une augmentation de conſiſtance, un changement de couleur, des adhérences, ſoit avec l'eſtomac, ſoit avec le foie : phénomènes que nous avons regardés comme des traces d'inflammation. Nous avons obſervé à cette partie de la rate des taches noirâtres de deux ou trois lignes, des eſchares, dont nous avons conſtaté la nature en les détachant, & que nous avons attribuées à la gangrène, en les diſtingnant avec ſoin des lividités cadavériques. »

Cette autre phraſe, *du cardia au grand cul-de-ſac de l'eſtomac, les traces d'un cauſtique violent augmentoient au point qu'un tiers & plus de l'eſtomac, à la partie poſtérieure, étoit ſphacélé, détruit entièrement.* La prévention ſuggérée par la piété filiale ne pourroit elle-même juſtifier une ſemblable manière de préſenter les objets. Cette opinion que M. Raige père exprime ſur *les traces d'un poiſon cauſtique*, pouvoit être fondée; mais il ne falloit pas ſe borner à l'énoncer : il falloit dire comment on avoit obſervé ces traces, & décrire les phénomènes qui les avoient fait reconnoître, en les diſtinguant avec ſoin de tout autre mode de léſion ou d'altération.

Dans une queſtion auſſi importante, la forme eſt inſéparable du fond, & donne & enlève toute autorité, toute créance aux documens que le médecin eſt appelé à fournir pour l'inſtruction criminelle. Nous inſiſterions beaucoup moins ſur un pareil objet, ſans notre deſſein particulier de ſignaler aux jeunes médecins des fautes qu'ils doivent éviter avec ſoin, s'ils ſont jamais appelés comme experts par les magiſtrats. (*Voyez* pour plus de développement l'article POISONS.)

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PERFORÉ, adj. (*Voyez* PERFORANT.)

PERFUSION, ſ. f. (*Phyſiol.*) Ce mot répond à l'expreſſion grecque *καταχυσις*, employée par Hippocrate pour déſigner une douche partielle. (Voy. *Aphor.* 12, lib. V, & le livre VII, *Aph.* 42.)

(L. J. M.)

PERGULARIA. (*Mat. médic.*) Les botaniſtes ont déſigné ſous ce nom, le dixième genre des Apocyns. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) (A. J. T.)

PÉRIANTHE, ſ. m. (*Botan.*) Ce qui eſt autour de la fleur; ce que l'on a appelé auſſi *périgone*, en caractériſant l'eſpèce de calice qui eſt ſoudé dans toute ſa longueur avec les pétales.

(L. J. M.)

PÉRIBLEPHARON. (*Chir.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

PÉRIBLEPSIE, ſub. f. (*Pathol. gén.*) Mot à mot, je regarde autour. On a déſigné ſous ce nom, & d'une manière technique, un certain aſpect des

(1) *Conſidérations médico-légales ſur les éroſions & perforations ſpontanées de l'eſtomac*, par M. LAISNÉ.

yeux que l'on observe, soit dans le délire, soit dans plusieurs accès de folie très-graves.

On observe le même regard qui paroît vague, égaré, chez les personnes qui viennent d'éprouver une grande frayeur. Lorsque la périblepsie survient dans le cas de maladies aiguës, même sans délire, on y attache un pronostic fâcheux. (L. J. M.)

PÉRIBOLE, sub. f. (*Pathol.*), de περιβάλλω, j'entoure. Ce mot a été employé par les pathologistes pour caractériser le transport supposé d'une humeur à la surface du corps, dans les maladies éruptives, en confondant ainsi une translation de matière toute formée, avec une irritation sécrétoire. (L. J. M.)

PÉRICAL. (*Pathol.*) Kœmpfer nous apprend que les naturels de Cochin, sur la côte de Malabar, donnent ce nom à un exanthème chronique qui occupe les extrémités inférieures, et que l'on attribue aux qualités des eaux, dont les habitans font usage. Ce pérical de Kœmpfer ne paroît point différer de l'éléphantiasis des Arabes, ni de l'exanthème que l'on a désigné, dans ces derniers temps, sous le nom de *maladie glandulaire* des Barbades. (*Voyez* Eléphantiasis; *voyez* aussi Peau (Maladies de la peau). (L. J. M.)

PÉRICARDE, sub. m. (*Anat.*) On donne le nom de *péricarde* à la membrane séreuse qui enveloppe le cœur & le commencement des gros vaisseaux. Le péricarde est composé à l'extérieur d'une tunique fibreuse qui peut être intéressée dans les affections rhumatismales & goutteuses; il offre à l'intérieur une surface séreuse, dont les inflammations lentes ou chroniques donnent nécessairement lieu à des adhérences. (*Voyez* Péricarde dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)
(L. J. M.)

PÉRICARDITE, s. f. *Pericarditis, itidis.* (*Pathol.*) Inflammation du péricarde. L'importance de l'organe que recouvre, protège, lubrifie le péricarde, porteroit naturellement à penser que cette poche membraneuse ne sauroit être malade sans produire les plus grands désordres dans tout l'appareil circulatoire et respiratoire, & sans entraîner les plus graves conséquences. Il n'en est pourtant pas toujours ainsi, à beaucoup près. Le plus souvent, au contraire, cette phlegmasie ne décèle sa présence sur le vivant par aucun trouble sérieux de l'économie.

Causes. — Les causes de la péricardite lui sont communes avec toutes les autres phlegmasies des membranes séreuses, & en particulier avec celles de la poitrine: aussi l'observe-t-on rarement à l'état de simplicité. Elle coexiste ordinairement avec la pleurésie. La péripneumonie, la cardite, la compliquent encore assez fréquemment, & peut-être lui donnent naissance dans un grand nombre de cas.

Caractères anatomiques. — Tantôt générale, tantôt partielle, occupant l'un ou l'autre feuillet du péricarde ou les deux à la fois, l'inflammation donne à cette membrane une coloration rouge, uniforme ou pointillée, par plaques, ou générale, quelquefois accompagnée de l'injection des capillaires, mais sans épaississement de la membrane.

Une exsudation pseudo-membraneuse & une exhalation de sérosité, sont les productions ordinaires des phlegmasies des membranes séreuses; on les retrouve dans la péricardite. Tantôt la sérosité prédomine, & tantôt la matière concrescible. Quelquefois mélangées de manière à constituer un liquide grumeleux, d'autres fois distinctes, ces productions subissent, par les progrès de la maladie, différens changemens dont je vais indiquer quelques-uns.

La sérosité dans la péricardite est parfois limpide, claire, d'autres fois sanguinolente; d'autres fois encore trouble, d'apparence purulente, grumeleuse par son mélange avec la matière concrescible. Sa quantité varie depuis quelques onces jusqu'à une pinte & plus. Elle constitue alors l'hydropéricarde. D'autres fois elle est résorbée, & si cela arrive avant la cessation de la phlogose, celle-ci peut amener l'adhérence totale ou partielle des deux feuillets du péricarde.

La matière concrescible, molle, jaunâtre, étendue en fausse membrane sur la face viscérale ou sur l'autre face du péricarde, en occupe une portion plus ou moins considérable; ou bien disposée en flocons, elle nage au milieu de la sérosité. Dans le premier cas, la fausse membrane, en s'organisant, prend une nature cellulaire ou plutôt séreuse, unit les deux feuillets du péricarde par des adhérences lâches, lamineuses, semblables à celles qu'on rencontre dans les plèvres; ou bien filiformes, de la ténuité des cheveux, ce qui paroît avoir donné lieu à l'erreur des pathologistes qui parlent de cœurs chevelus; ou par des adhérences tellement courtes, que les deux feuillets ne sont plus distincts, ce qui a fait croire qu'il existoit des cœurs sans péricarde. Ceci doit arriver surtout, lorsqu'une double exsudation existe, & que le contact s'établit entr'elles par l'absence ou la petite quantité du fluide séreux. D'autres fois, il ne se forme pas d'adhérence, mais la fausse membrane prend l'aspect & la texture fibreuse, cartilagineuse & même osseuse. Ces ossifications peuvent être situées sur la surface de la membrane séreuse ou bien au-dessous. M. le professeur Bertin a présenté dernièrement à l'Académie royale de médecine, un cœur hypertrophié, sur le ventricule gauche duquel existoit une incrustation semblable, d'une étendue & d'une épaisseur véritablement extraordinaires. Elle pénétroit par endroits jusque près de la surface interne du ventricule.

Lorsque la matière concrescible nage au milieu du fluide séreux, il peut arriver que par la ré-

forption de ce dernier, elle adhère à quelque point de la membrane féreufe & y prenne les élémens de l'organifation & de la vie. N'eft-ce pas de cette manière que fe forme la difpofition mamelonnée du péricarde rencontrée par Corvifart?

Diverfes productions accidentelles peuvent encore fe développer dans cette poche membraneufe à la fuite de la péricardite : telles font l'affection tuberculeufe, des tumeurs ou dégénérefcences cancéreufes, &c. Leur préfence fuppofe un germe, une difpofition préexiftante dans l'économie, dont la péricardite aura feulement déterminé la manifeftation.

Corvifart divifoit la péricardite en aiguë, fubaiguë & chronique. Cette diftinction tendoit à expliquer la différence énorme qui exifte fous le rapport de la gravité des fymptômes & de la rapidité de la marche entre les différens exemples de cette maladie. Dans quelques cas, en effet, il furvient des fymptômes annonçant un trouble extrême des fonctions circulatoires & refpiratoires, auxquels le malade fuccombe très-promptement. A l'autopfie on trouve des traces de péricardite; d'autres fois les mêmes fymptômes exiftent à un degré de violence beaucoup moindre, & s'obfervent pendant un temps plus ou moins long.

Les malades n'y fuccombent pas néceffairement; mais dans les cas funeftes, l'infpection laiffe apercevoir, dans le péricarde, des traces inconteftables d'inflammation. Enfin, il n'eft pas rare d'obferver les caractères anatomiques les moins équivoques de péricardites qui étoient reftées latentes. Néanmoins il ne faut pas oublier que l'inflammation même la plus aiguë du péricarde ne préfente pas toujours des fignes bien certains de fon exiftence.

Quoi qu'il en foit, voici les phénomènes attribués par les pathologiftes à la maladie dont il s'agit : fentiment de chaleur dans la région précordiale, qui eft le fiége d'une douleur vive, augmentant par le toucher, obligeant le malade à fe tenir le corps penché de ce côté; grande gêne de la refpiration, pouls fréquent, dur, irrégulier, fièvre, chaleur, féchereffe de la peau, coloration de la pommette gauche. Au bout de peu de jours, le pouls devient petit, ferré, intermittent, le cœur confervant fouvent une grande énergie de contraction. En même temps, la dyfpnée augmente; il y a menace de fuffocation, altération des traits de la face, agitation extrême, *jactitation*, crainte de la mort, ou plutôt preffentiment d'une fin prochaine, terreur, défefpoir, lipothymies fréquentes, infiltration des extrémités, gagnant rapidement tout le corps, fignes d'hydrothorax et d'hydropéricarde; mort.

Si tous ces fignes étoient conftans, & furtout s'ils étoient propres à l'inflammation du péricarde, le diagnoftic en feroit peu embarraffant; mais il eft, au contraire, fort rare qu'on en obferve la réunion. La plupart d'ailleurs dénotent feulement le trouble de la refpiration & de la circulation, lequel peut dépendre de toute autre caufe. Enfin, & pour furcroît de difficulté, on a vu des malades en préfenter en grand nombre, chez lefquels pourtant l'enveloppe du cœur étoit parfaitement faine.

L'aufculation elle-même, ce moyen de diagnoftic fi précieux dans les maladies de poitrine, l'aufcultation ne fournit ici que des données fort incertaines. Voici, au furplus, ce qu'en dit M. le profeffeur Laennec : « Les contractions des ventricules donnent une impulfion plus forte & quelquefois un bruit plus marqué que dans l'état naturel. A des intervalles plus ou moins longs furviennent des pulfations plus foibles & plus courtes qui coïncident avec des intermitences du pouls, dont la petiteffe contrafte extraordinairement avec la force des contractions du cœur. Quelquefois il peut à peine être fenti. » M. le docteur Collin (diverfes méthodes d'exploration de la poitrine. Paris 1824) propofe un autre figne qu'il dit avoir obfervé plufieurs fois. Il confifte dans un bruit perçu par le ftéthofcope, & que l'on peut comparer au froiffement du cuir neuf. Ce bruit paroit dû au gliffement l'un fur l'autre des deux feuillets du péricarde privés de la férofité qui les lubrifie. Cette féchereffe, propre aux premiers temps de l'inflammation, fe diffipe au moment où le fluide féro-purulent eft exhalé. Le figne ne doit donc pas s'obferver dans tous les temps de la péricardite. C'eft en effet ce qu'annonce M. Collin.

L'épanchement de la péricardite ne diffère pas, quant aux fignes, de l'hydropéricarde. Le malade reffent comme un poids à la région précordiale; il lui femble que fon cœur nage au milieu d'un liquide; les pulfations fe paffent dans un efpace confidérable, & la pointe du cœur vient en frapper plufieurs points différens. On fent à la main & quelquefois à la vue, une forte de fluctuation dans les efpaces intercoftaux. A ces fignes qui ne font pas conftans, fe joignent ceux qui annoncent le trouble de la circulation & de la refpiration. Plus ou moins obfcurs, fuivant la marche de l'épanchement, ils acquièrent promptement une intenfité effrayante lorfque le fluide eft exhalé avec beaucoup de rapidité.

L'adhérence des deux feuillets du péricarde a été regardée par les uns comme indifférente quant à fes effets fur l'économie, par les autres comme la fource des défordres les plus graves. En elle-même cette difpofition paroit de peu de conféquence, puifqu'on l'a rencontrée chez des individus dont la fanté n'en avoit pas été troublée. Le docteur Sander affure qu'en pareil cas, on fent & l'on aperçoit un peu au-deffous du fiége ordinaire des pulfations du cœur, un mouvement perpétuel d'une très-forte ondulation, dans lequel l'enfoncement précède le choc du cœur contre les parois pectorales.

L'endurcissement du feuillet viscéral du péricarde, sa disposition cartilagineuse ou osseuse, pourroient, suivant M. Laenuec, être reconnus sur le vivant. C'est à cette cause que ce professeur rapporte le phénomène singulier des cœurs entendus à une certaine distance du malade.

Pronostic. — Ce qui précède a déjà éclairci jusqu'à un certain point la question du pronostic. On peut dire, à certains égards, qu'en elle-même & dégagée de toute complication, la péricardite est une maladie qui n'entraîne pas au moins nécessairement un grand désordre de l'économie. Cependant si elle est très-aiguë, & surtout si l'épanchement s'effectue avec une grande rapidité, il peut en résulter immédiatement les plus graves conséquences. Il en sera de même quoique dans un avenir plus éloigné, si la maladie passe à l'état chronique. L'adhérence des deux feuillets du péricarde, les incrustations de diverse nature, existent le plus souvent à l'état latent, & sont par conséquent de peu de conséquence.

Il va sans dire que dans le jugement à porter, il est nécessaire de faire entrer en ligne de compte les circonstances propres à modifier la marche, la durée, la terminaison des maladies eu général.

Traitement. — Dans la péricardite aiguë, les saignées générales copieuses, abondantes, répétées, & ensuite l'application des sangsues en bon nombre, l'emploi des révulsifs les plus énergiques, des pédiluves & manuluves irritans, des topiques émolliens; l'usage de boissons adoucissantes légèrement diaphorétiques ou diurétiques & même laxatives; une diète plus ou moins sévère, tels sont les moyens généraux qu'exige la péricardite.

Il faut y ajouter le rappel de la goutte ou du rhumatisme aux extrémités, d'un exanthème à la peau, d'une évacuation habituelle ou périodique supprimée.

Lorsqu'à l'inflammation succède l'hydropéricarde, les moyens propres aux hydropisies sont indiqués. S'ils sont inefficaces & que les jours du malade soient compromis, on a proposé la ponction du péricarde. Cette opération a été pratiquée plusieurs fois, & même, semble-t-il, avec succès. (*Voyez* l'article Péricardite du *Dict. des Sciences médicales.*) On a aussi proposé d'injecter dans cette poche membraneuse un liquide irritant, dans la vue d'opérer l'adhérence de ses deux surfaces. Une semblable proposition, dans l'état actuel de la science, ne paroît admettre aucune discussion. Il faut espérer que de long-temps encore personne n'aura la témérité de la mettre à exécution. Quant à la ponction en elle-même, on conçoit qu'au moyen de quelques précautions, cette opération auroit peu de dangers; mais pour y procéder d'une manière sûre, il faudroit au préalable trépaner le sternum. On mettroit par ce moyen le péricarde à découvert, & alors il seroit très-facile de faire à cette membrane une ponction, au moyen de laquelle on procureroit au liquide une issue progressive. Les bornes de cet article ne comportent pas de plus grands détails. Il sera facile au praticien d'y suppléer par lui-même.

(J. A. de Kergaradec.)

PÉRICARPE, s. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Pericarpium*, de περι, autour, & de καρπος, fruit. Enveloppe générale des graines, composée de trois parties, savoir, 1°. de l'épicarpe, du sarcocarpe & de l'endocarpe. (*Voyez* ces mots dans le *Dict. de Bot.*) Les botanistes, qui donnent aussi ce nom à tout ce qui, dans un fruit, n'est pas graines, appellent *péricarpes* les capsules, les gousses, les siliques, les follicules, les noix, &c.

(A. J. T.)

PÉRICHÈTE, s. m. (*Bot.*) On donne ce nom à l'involucre soyeux ou velouté qui enveloppe la base du pédoncule de certaines fleurs. (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Bot.* de l'Encyclopédie.)

(A. J. T.)

PÉRICHONDRE, s. m. (*Anat.*) Les anatomistes désignent sous le nom de *périchondre* la membrane qui recouvre les cartilages non articulaires, qui a beaucoup d'analogie avec le périoste dans son organisation. Le périchondre est surtout très-développé au larynx & sur la portion cartilagineuse des côtes : il peut être affecté d'inflammation ainsi que le périoste, & s'il se forme dans ce cas un abcès, le cartilage qui l'avoisine, s'ossifie le plus souvent, ce qui a été observé plusieurs fois pour les cartilages cricoïdes & arythénoïdes. (L. J. M.)

PERICHRISIS. Synonyme de liniment.

(A. J. T.)

PERICLASIS. (*Path.*) Castelli a désigné sous ce nom une fracture comminutive avec dénudation de l'os.

PÉRICRANE, s. m. (*Anat.*) On donne ce nom au périoste des os du crâne. (*Voyez* Périoste.)

PÉRIDESMIQUE, adj. (*Path.*) On a donné le nom de *péridesmique* à cette variété de l'ischurie que l'on attribue à la constriction du penis; de περι, autour, & de δεσμος, lien. On désigne aussi d'une manière plus générale, par le même mot, qui d'ailleurs est peu en usage, le resserrement quelconque qui résulte d'une pression ou d'une ligature. (L. J. M.)

PÉRIERÈSE, s. f. (*Chir.*) Ce mot dérivé de deux mots grecs, περι, autour, & ερειπω, n'est

plus guère en uſage. Les anciens pathologiſtes l'employoient pour caractériſer une inciſion pratiquée à la circonférence des grands abcès, pratique qui a ceſſé d'être employée. La périerèſe n'exiſte plus que pour les tumeurs très-volumineuſes. (L. J. M.)

PÉRIGLOTTIS, ſ. m. (*Path.*) Périglotte. Les anatomiſtes ont appelé *périglotte* une petite glande qui ſe trouve entre l'épiglotte & la membrane thyro-hyoïdienne. (*Voyez* Epiglottite dans le *Dict. d'Anat.*)

PÉRIGONE, ſ. m. (*Bot.*) M. de Candolle déſigne ſous le nom de *périgone*, le calice qui ſe trouve ſoudé dans toute ſa longueur avec les pétales. (*Voyez* Périanthe.) (L. J. M.)

PÉRIGRAPHE, du grec περιγραφη. Dénomination ſous laquelle Véſale a déſigné les interſections aponévrotiques du muſcle droit de l'abdomen. (A. J. T.)

PÉRIGYNE, adj. (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Bot.*) Epithète que l'on donne à la corolle & aux étamines, lorſqu'elles ſont implantées autour de l'ovaire. (A. J. T.)

PÉRIGYNIQUE, adj. (*Voyez* Périgyne.)

PÉRIN. Pluſieurs auteurs ont déſigné ſous ce nom les teſticules. (A. J. T.)

PÉRINÉAL, ale, adj. (*Voyez* Périnéen.)

PÉRINÉE, ſ. m., de περι, autour, & ναιειν. Les anatomiſtes ont déſigné ſous le nom de *périnée*, l'eſpace qui ſe trouve entre les parties génitales & l'anus. Les principales maladies & les léſions les plus graves que l'on obſerve au périnée ſont les tumeurs de cette région, ſes plaies, ſes ulcères, &c. Parmi les tumeurs que l'on a obſervées au périnée, un grand nombre s'étoient formées par des concrétions pierreuſes ou calculeuſes qui s'étoient amaſſées dans cette région : d'autres réſultoient d'une hernie, mais le plus grand nombre eſt produit par des abcès. (*Voyez* Périnée dans le *Dict. de Chir.*) (L. J. M.)

PÉRINÉEN, enne, adj.; qui appartient au périnée.

PÉRINÉOCÈLE, ſ. f. (*Path. chir.*) Un ſavant noſographe, Sagar, a donné le nom de *périnéocèle* à la hernie du périnée, formée par des parties renfermées dans l'abdomen, qui s'en échappent à travers un écartement des fibres charnues du muſcle releveur de l'anus. (*Voyez* Périnée.) (L. J. M.)

PÉRINÉO-CLITORIDIEN, adj. & ſ. m. (*Anat.*) M. le profeſſeur Chauſſier a donné ce nom au muſcle conſtricteur, que l'on obſerve ſous la forme d'un anneau charnu qui paroît très-développé avant le mariage, & qui ſemble avoir pour objet de reſſerrer l'orifice du vagin. (L. J. M.)

PÉRINYCTIDES. Exanthème qui ſe montre la nuit & diſparoît le jour. (A. J. T.)

PÉRIODE, ſ. f. (*Path. gén.*), de περι, autour, & οδος, chemin. Mot à mot, autour du chemin. On déſigne ſous ce nom, & ſans avoir égard à ſon ſens primitif ou étymologique, certains eſpaces déterminés que l'on croit pouvoir reconnoître dans la marche de pluſieurs maladies aiguës ou chroniques. Les périodes généraux de toute maladie, ſont : 1°. le *période* de préparation ou ſes prodromes ; 2°. le période d'irritation ou d'acerbation ; 3°. le période de maturation ; 4°. le période de terminaiſon ou le temps de coction ou des criſes. On donne des noms particuliers à ces mêmes périodes pour pluſieurs maladies, telles que la *rougeole*, la *ſcarlatine*, la *variole*. Le mot *ſtade* eſt ſouvent préféré au mot *période*, pour les *fièvres* & le mot *degré* pour différentes maladies organiques, telles que les maladies organiques du cœur & des gros vaiſſeaux.

Le mot *période* eſt quelquefois employé auſſi pour déſigner l'intervalle qui s'écoule entre deux accès ou deux paroxyſmes : ce qu'on appelle alors le période de rémittence ou de rénittence. (*Voyez* Stade.) (L. J. M.)

PÉRIODEUTES, ſ. m. (*Hiſt. littér. médic.*) Galien a parlé des médecins périodeutes qui alloient porter les ſecours de l'art, & ſe donnoient en particulier pour opérer la cataracte, la pierre, les hernies, dans les villes où la population ne pouvoit entretenir des hommes célèbres.

Les médecins périodeutes, dont les dentiſtes & les oculiſtes ambulans rappellent l'exiſtence, ſe retrouvent encore dans le dix-ſeptième ſiècle, & Octavian, de Ville, Collot, Covillart, n'étoient rien autre choſe que des opérateurs ambulans & de véritables périodeutes.

Si l'on s'en rapporte à quelques ſavans qui ont voyagé dans le Levant, on y trouveroit encore aujourd'hui une claſſe particulière de ces médecins vagabonds, ſous le nom de *Caloiatros*, qui ſe préſentent d'une manière ſpéciale au public, & en criant dans les rues, à pluſieurs repriſes, ce mot *caloiatros*, d'après lequel le nom de *Caglioſtro* paroîtroit avoir été fait. Rien ne rappelle aujourd'hui ces uſages, qui appartiennent aux temps primitifs de la médecine, que l'exiſtence de quelques dentiſtes, mais ſurtout de quelques oculiſtes qui vont de ville en ville, où ils ſont annoncer leur arrivée par la voie des journaux, depuis l'époque où le tambour & la trompette leur ſont également interdits.

terdits. Sprengel donne une grande importance aux périodeutes; il désigne sous ce nom plusieurs des médecins qui commencèrent à sortir de l'enceinte des temples & des écoles pour traiter les malades à domicile & dans leur lit, ce qui leur fit donner le nom de *médecins clinistes*.

Plusieurs de ces anciens périodeutes ou clinistes, suivant Sprengel, appartenoient à la secte de Pythagore : tels étoient Démocède de Crotone, qui exerça son art à la cour du grand roi de Perse, Acron d'Agrigente, regardé par quelques auteurs comme le fondateur de la secte empirique, &c.

(L. J. M.)

PÉRIODICITÉ, f. f. (*Path. gén.*) On désigne sous le nom de *périodicité*, la disposition, l'aptitude de l'organisation en général, ou de quelques organes en particulier, au retour de certains états déjà éprouvés, à des époques plus ou moins fixes, plus ou moins régulières, & que cette manière de se renouveler, de se reproduire, sans le concours des causes qui les ont primitivement occasionnés, a fait désigner sous le nom de *phénomènes périodiques*.

La périodicité appartient d'une manière toute spéciale à certaines maladies qu'elle caractérise, dont elle fait l'essence, & qui ne sont convenablement traitées que par un ordre particulier de moyens qui en prévient le retour, & qui fait aussi connoître le caractère ou la nature de la maladie. *Ostendunt morborum naturam curationes.*

La périodicité, sans avoir cette constance, cette uniformité, qui nous frappe dans les maladies périodiques essentielles, se manifeste aussi, & dans plusieurs maladies, & même dans le plus grand nombre des fonctions & des phénomènes de l'organisation les plus éloignés d'une disposition morbide. Ainsi dans l'homme & dans les animaux vertébrés, le sommeil & la veille se renouvellent alternativement d'une manière périodique, ainsi que la faim & la soif, le besoin de certaines excrétions, la menstruation, &c. Cette même périodicité s'observe également dans plusieurs phénomènes de la nature vivante, dans le phénomène que l'on a appelé, d'une manière peut-être trop poétique, le réveil & le sommeil des plantes; dans la pousse & la chute alternative des feuilles; la germination, la floraison, la maturation, & dans presque tous les actes de la vie végétale; dans plusieurs phénomènes de la vie des animaux, tels que l'évolution & la chute du bois dans le cerf; la perte de certains organes chez les reptiles, & les métamorphoses si constantes & si régulières dans les insectes; les voyages & les migrations de plusieurs tribus d'animaux, de poissons, d'insectes; les temps des amours, du frai, de la construction des nids, de la ponte, de l'incubation, &c. &c.

Tous ces phénomènes que présente l'histoire universelle de la nature sont périodiques, en observant qu'ils se succèdent dans un certain ordre, après un certain nombre de jours ou de mois. Quelques philosophes ont voulu attribuer à cet ordre, à ces nombres, qui sont des êtres abstraits, une puissance réelle, qui avoit une influence sur ces retours réguliers & constans de phénomènes que l'on ne vouloit pas observer & admettre sans les expliquer & les comprendre. La coïncidence des mêmes faits avec d'autres phénomènes, ou leur manière de succéder souvent à des phénomènes plus imposans ou plus remarquables, & placés plus près de ce que l'on peut supposer l'origine des choses, a fourni aussi des explications, des théories, comme on l'a vu en particulier pour les phases de la lune, ou l'aspect des autres planètes, la conjonction de plusieurs astres, dont il feroit aussi peu philosophique d'admettre l'influence, d'une manière absolue, que de la rejeter entièrement : assurance qui convient si peu à l'état de notre savoir, & que l'on pourroit justement reprocher à plusieurs médecins d'ailleurs fort célèbres, qui doutant de tout, pour ne rien expliquer, enlèvent à l'histoire de la nature le plus grand charme dont elle est susceptible. Quoi qu'il en soit, une cause unique, ou même une seule série de causes particulières, ne suffit pas pour faire comprendre comment la périodicité semble caractériser en quelque sorte un si grand nombre de phénomènes organiques, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie.

Dans l'état de santé, le retour des mêmes causes principales explique naturellement le retour des effets qui dépendent de ces causes : ce qui est remarquable pour les états de sommeil & de veille, pour la menstruation, le moment du frai ou du rut pour les animaux, &c. &c. Il se joint à ces causes, & sous l'influence du système nerveux, surtout dans l'homme, plusieurs autres conditions d'une grande importance, savoir : 1°. la tendance à la périodicité; 2°. le pouvoir de l'habitude; 3°. le pouvoir de l'association.

La tendance à la périodicité, développée sous l'influence & avec la condition d'un appareil de nerfs & de centres nerveux, est en physiologie un de ces faits qui, sans se refuser avec le temps à une explication, doit être rangé provisoirement parmi les faits inexpliqués & généraux, auxquels nous rattachons plusieurs phénomènes secondaires, qui se trouvent par cela même expliqués & compris, autant qu'ils peuvent l'être, dans l'état présent des connoissances.

Cette tendance à la périodicité, qui est plus ou moins marquée dans quelques maladies particulières & dans quelques complexions individuelles, n'échappe pas toujours, dans ses premiers développemens, à nos investigations. On aperçoit quelquefois, jusqu'à un certain point, comment elle s'établit, comment elle devient, sous influence de l'habitude, une condition, une loi de

l'organisation. L'habitude elle-même n'est pas moins soumise à nos observations & à nos analyses; nous voyons évidemment qu'elle résulte de la répétition de certains actes ou du retour plus ou moins fréquent de certains états, qui font acquérir l'aptitude à exécuter de nouveau & sans efforts ces mêmes actes, ou à se trouver derechef dans ces mêmes situations. Le pouvoir de l'habitude se manifeste dans plusieurs maladies, qui paroissent ne revenir & ne se renouvèler que parce que déjà elles ont été éprouvées & que l'organisation a contracté une susceptibilité, une disposition qui en favorisent le retour sans le concours des causes qui les avoient primitivement occasionnées. La toux spasmodique, certaines convulsions périodiques chez les personnes mobiles & nerveuses, plusieurs attaques spasmodiques chez les hystériques & les hypochondriaques; quelques fièvres elles-mêmes nous paroissent évidemment placées sous cet empire de l'habitude, & ne résistent pas à un moyen puissant de perturbation & de distraction.

Le pouvoir de l'association, qu'il n'est pas toujours facile de distinguer du pouvoir de l'habitude dans les affections périodiques, n'est pas cependant moins réel que celui-ci, ni moins prouvé par des phénomènes qui en dépendent d'une manière toute particulière.

L'association des perceptions & des idées, & l'association plus générale de tous les mouvemens organiques, se présentent aujourd'hui comme une loi de la nature vivante, sur laquelle il est impossible d'élever le moindre doute sans adopter d'ailleurs, relativement à son importance, les opinions de l'ingénieux auteur de la Zoonomie. Les effets de cette association se montrent évidemment dans plusieurs affections périodiques; un seul de leurs symptômes, ou la cause occasionnelle la plus légère, rappelle ces affections sans le concours des conditions qui les avoient primitivement excitées, de telle sorte que, pour les prévenir, il suffira de rompre en quelque sorte cette association & cet enchaînement par une perturbation quelconque ou par une distraction très-forte & très-prolongée.

C'est ainsi du moins que l'on conçoit comment on a fait souvent cesser des fièvres nerveuses, des coqueluches, des palpitations opiniâtres, par des voyages, des changemens d'air ou d'habitation, & des déplacemens qui forçoient les malades d'entrer dans un nouvel ordre d'intérêt ou d'occupation. (L. J. M.)

PÉRIODIQUES. (Maladies périodiques essentielles.) On doit reconnoître pour maladies périodiques essentielles, dans la pratique & en faisant abstraction de toute théorie, les maladies fébriles ou non fébriles dont les retours, qui peuvent être prévenus par un traitement spécifique, se montrent à des époques déterminées, avec les mêmes symptômes principaux & après une suspension non équivoque d'état morbide. Toutes les maladies périodiques essentielles qui sont caractérisées par cette manière d'être, sont intermittentes; mais toutes les affections regardées comme intermittentes ne sont pas périodiques; ainsi, la goutte, plusieurs migraines, certains rhumatismes, les accès d'hystérie & d'hypochondrie, plusieurs autres névroses, différentes maladies mentales, offrent, jusqu'à un certain point, une intermittence, sans être véritablement périodiques. Leur retour ne peut jamais être prévenu d'une manière certaine par un traitement spécifique (1). La suspension de l'état morbide n'est pas évidente, & l'on doit même supposer, dans le plus grand nombre des cas, une aptitude, une prédisposition maladive, qui constitue un état valétudinaire habituel & distinct, des accès ou paroxysmes, dont les retours n'ont rien de constant, ni dans les époques de ces retours, ni dans les phénomènes qui caractérisent chaque paroxysme ou attaque.

Les maladies périodiques essentielles offrent des dispositions tout-à-fait opposées. La suspension de l'état morbide est évidente; le traitement spécifique peut être employé pendant cette suspension : son administration, bien dirigée & convenablement employée, fait cesser entièrement la maladie, même lorsque celle-ci seroit sujette à une récidive, par l'ensemble des causes qui l'ont primitivement occasionnée, ou seulement par quelques-unes de ces causes qui trouvent dans l'effet de l'association, un puissant auxiliaire. (*Voyez* PÉRIODICITÉ.)

Les maladies périodiques essentielles sont principalement, comme nous l'avons avancé au commencement de cet article, les fièvres intermittentes simples, légères, ou graves & pernicieuses. Ces maladies doivent être rapportées aux névroses, & quelques nosographes n'ont pas craint de les ranger dans cette famille de maladies, en les distinguant avec soin des affections ou des symptômes qui se manifestent d'une manière périodique dans un grand nombre de cas, sans pouvoir être comprises parmi les affections périodiques essentielles.

Cette dépendance du système nerveux est d'ailleurs plus remarquable pour les fièvres pernicieuses, occasionnées presque toujours par un véritable empoisonnement, qui a son antidote assuré : double analogie bien importante dans ces affections, qui forment par cela même une famille naturelle de maladies dont il n'existe peut-être pas un autre exemple aussi remarquable. Les fièvres intermittentes simples ou légères qui ne

(1) L'emploi méthodique du quinquina seul ou combiné avec le tartrate antimonié de potasse, l'opium & plusieurs autres médicamens efficaces.

reconnoissent pas une pareille cause, qui ne cèdent pas quelquefois au spécifique, sont momentanément subordonnées à une affection locale, à une irritation hépatique ou gastrique, à des congestions muqueuses ou sanguines, dans quelques régions du tube digestif, ou à tout autre dérangement qui a précédé & amené l'état fébrile. Elles surviennent ordinairement avec la maladie principale; quelquefois elles lui survivent en quelque sorte, rentrent alors plus évidemment dans les affections périodiques essentielles & cèdent facilement au traitement de ces maladies, qui dans ces cas a pu se trouver utilement précédé d'évacuations sanguines, de vomitifs, de purgatifs. Cette distinction entre la maladie périodique essentielle & l'affection qui peut l'occasionner dans plusieurs circonstances, est un des points les plus délicats & les plus difficiles de la pratique médicale. L'importance de la question qui se présente alors, & qui est une question de priorité, porte toute entière sur la nécessité de reconnoître, par une sévère analyse, si la maladie périodique essentielle a précédé ou suivi l'affection locale qui la complique.

Dans le cas de priorité pour les maladies périodiques, que l'on ne reconnoît quelquefois qu'avec une sagacité, avec un discernement puisés dans une pratique consommée; dans ce cas, dis-je, le traitement spécifique doit être mis en usage, quelle que soit en apparence la gravité ou la nature de l'affection locale qui paroîtroit opposée à ce traitement, même dans les fièvres qui n'ont rien d'insidieux ou de pernicieux. Cette doctrine est appuyée sur un grand nombre d'exemples; je me bornerai, pour la faire ressortir, à l'observation suivante, extraite du Mémorial clinique, dont j'ai déjà souvent parlé dans le cours de cet ouvrage.

Charles **, cocher, âgé de trente-six ans, avoit eu, dans l'été de 1822, plusieurs accès de fièvre tierce. L'administration mal dirigée du sulfate de quinine suspendit ces accès, mais d'une manière incomplète, & Charles, qui fut alors négligé à la campagne, devint beaucoup plus malade. Ses forces, son appétit, se perdirent; ses jambes enflèrent le soir, &, d'après son récit, il fut rarement sans fièvre pendant plus de quinze jours.

Une circonstance heureuse pour lui ayant amené à Paris les maîtres qu'il servoit, à la fin de l'automne, je l'observai avec soin. A cette époque, une fièvre quarte avoit succédé à une fièvre continue rémittente. Chaque accès duroit près de dix heures; il commençoit par un frisson plus long que fort, suivi d'une chaleur humide, à laquelle succédoient des sueurs abondantes, que terminoit la fièvre, & qui étoient accompagnées d'urines sédimenteuses dans chacun de ces accès.

Au commencement de ces mêmes accès, qui n'étoient pas très-pénibles, le malade éprouvoit une oppression qui augmentoit progressivement jusqu'au moment des sueurs. Il se manifestoit en même temps un engorgement séreux, caractérisé par l'œdématie des extrémités, la tuméfaction de l'abdomen, qui rendoit toute recherche de ce côté presqu'impossible, & par un épanchement séreux de la poitrine, dont je m'assurai par l'auscultation médiate. Pendant l'apyrexie, la respiration devenoit facile & l'engorgement séreux, qui sembloit être le phénomène dominant & principal de chaque accès, diminuoit assez pour supposer qu'il auroit disparu entièrement, si un nouvel accès n'étoit pas survenu. Cette circonstance me dirigea dans le traitement, & loin de regarder l'état local comme une maladie essentielle, & la fièvre comme conséquence de cet état & comme une affection consécutive, je rapportai tout à cette fièvre, & je me proposai d'en prévenir le retour, bien persuadé que tous les symptômes morbides céderoient avec elle.

D'après cette opinion, je fis prendre à la fin de chaque accès, & en huit doses, un mélange composé de deux onces de quinquina jaune en poudre & de vingt-quatre grains de tartre stibié, divisé par bols, avec quantité suffisante de *sirop diacode*. L'accès qui devoit arriver fut entièrement arrêté par ce médicament, qui ne produisit aucun autre effet sensible au malade, & dans moins de huit à dix jours l'engorgement séreux disparut, au point de rendre l'exploration des viscères du bas-ventre très-facile & de permettre de reconnoître qu'il n'existoit aucun engorgement. La moitié de la dose du fébrifuge fut continuée pendant huit jours, puis pendant environ un mois; ce qui faisoit pour le soir & le matin de chaque jour, un gros de kina & un grain & demi de tartre antimonié de potasse.

Des affections beaucoup plus graves, & plus en opposition en apparence avec les effets du kina, des hémorragies, des vomissemens spasmodiques: une irritation gastrique ou gastro-entérique qui paroissoit inflammatoire, ou toute autre affection locale se produisant avec des apparences de phlegmasie, bien qu'elles fussent associées à la maladie périodique & comprises dans son domaine, ont également été prévenues par le traitement spécifique, qui a rompu, d'une manière en quelque sorte magique, la chaîne des phénomènes & des habitudes qui devoient ramener cette maladie avec son effrayant cortége.

L'appareil des nerfs, les centres nerveux, présentent seuls une condition morbide, dans ces maladies en apparence si graves, dont la médecine triomphe d'une manière si glorieuse. Agissez-vous sur les symptômes, sur ces affections particulières, dont les localistes s'exagèrent l'importance; voulez-vous arrêter cette hémorragie qui vous effraie, *faire couler* ou *chasser ces humeurs* que vous accusez d'un si grand dommage; les phénomènes qui occasionnent ces effets consécu-

tifs & fecondaires reviendront avec plus de violence. Le mal, que vous voulez attaquer à la circonférence & dans fes irradiations, augmentera, s'aggravera vers le centre, & le malade vous fera enlevé victime de votre inexpérience & de votre méprife. Rien fans doute de plus évident en médecine que cette doctrine appliquée d'une manière particulière aux fièvres pernicieufes, qui font les maladies périodiques effentielles les plus remarquables. Les fymptômes particuliers qui fe manifeftent dans ces fièvres, dont ils déterminent l'efpèce & la variété, d'après les vues judicieufes de Torti, augmentent à chaque accès, de manière à devenir funeftes par cette augmentation progreffive, & cependant ils ne font & ne peuvent être l'objet fpécial de la médication, qui confifte dans l'adminiftration du quinquina, lors même que ces fymptômes partiels, fi effrayans, fe montrent avec toutes les apparences d'une hémorragie ou d'une apoplexie.

Ces fièvres pernicieufes, ou les fièvres intermittentes fimples ou purement nerveufes, réuniffent toutes les conditions, tous les caractères des affections périodiques effentielles : 1°. la conftance des retours de la maladie; 2°. fa fufpenfion abfolue; 3°. fon origine, qu'il eft difficile de ne pas rapporter à un excitant fpécifique; 4°. le mode de traitement par le quinquina, qui eft d'autant plus affuré qu'il eft impoffible de méconnoître, dans la provocation de la maladie, l'irritation en quelque forte vénéneufe dont nous avons parlé : irritation dont le quinquina eft le feul antidote. Nulle autre difpofition n'eft plus propre fans doute à caractérifer une claffe ou un ordre de maladies que la périodicité, ainfi que Cafimir Médicus l'a fi judicieufement obfervé, en reconnoiffant un mode de traitement femblable pour toutes les affections où ce phénomène de périodicité fe rencontre d'une manière effentielle. Le fédiment briqueté, fuivant le même auteur, feroit un des principaux caractères de ces mêmes maladies, & on l'obferveroit conftamment, non-feulement dans les fièvres intermittentes régulières, mais encore dans les migraines, les coliques, les pleurodynies effentiellement périodiques. Ces mêmes affections périodiques ont un autre caractère moins conteftable; la propenfion aux rechutes & la tendance à fe convertir en habitude & à fe renouveler par affociation, dans une foule de cas où l'une des circonftances qui les ont occafionnées primitivement, fuffit pour les renouveler, fans le concours de ces mêmes caufes.

Doit-on admettre, & d'après plufieurs faits confignés dans les archives de la médecine pratique, différens exemples de périodicité pour l'angine, le coryfa, la blennorrhagie, &c.? Nous croyons devoir répondre négativement à cette queftion : en effet, en foumettant les exemples rapportés par divers auteurs à une critique févère, on voit que les affections auxquelles ils fe rapportent appartenoient à des fièvres intermittentes mal obfervées ou mafquées, & qui fe rapprochoient des fièvres infidieufes ou pernicieufes, dans lefquelles on voit ainfi une affection particulière apparoître à chaque accès & devenir funefte, lorfque fon retour n'eft pas prévenu par le traitement fpécifique.

On a regardé comme affections périodiques non fébriles, plufieurs maladies dont quelques-unes étoient affez fingulières, pour être rangées parmi les chofes merveilleufes du fiècle, pendant lequel on les a obfervées. L'épilepfie a offert en particulier plufieurs de ces retours périodiques, féparés par des intervalles plus ou moins longs, depuis quelques heures jufqu'à plufieurs années. Jean Rhodius a cité l'exemple d'une pfeudo-apoplexie furvenue chez un Italien, à trois époques fixes & régulières. On a auffi rapporté des exemples de périodicité pour des fymptômes partiels, fans état fébrile, tels que la toux, les fueurs, le friffon, le vomiffement, la falivation, &c.

Darwin a décrit avec beaucoup de foin, un état cataleptique qui revenoit tous les jours à onze heures du matin, & qui ne fut interrompu ou prévenu que par une adminiftration bien dirigée de l'opium. Les migraines qui fe manifeftent aux approches de la menftruation, foit avant, foit après, ont évidemment la forme périodique. Fowler dit avoir guéri d'autres migraines, qu'il regardoit comme périodiques, en donnant quelques gouttes de folution faturée d'arfenic.

Le fait rapporté par Bourdelot, nous offre l'un des exemples les plus curieux d'affection périodique non fébrile : l'obfervation de Franzeri, communiquée par Hallé dans le tome Ier. du *Journal de médecine*, n'eft pas moins remarquable.

La perfonne qui en eft le fujet étoit une dame Efpagnole, dont l'afthme nerveux ou fpafmodique paroiffoit tellement foumis à l'influence des périodes lunaires, que l'on auroit pu en quelque forte annoncer, l'almanach à la main, le moment où le retour de cet afthme devoit fe manifefter, & le moment où il devoit fe terminer. Le premier accès eut lieu à l'âge de quarante-trois ans, au mois de feptembre. Il fe renouvela fans caufe le dixième ou le douzième jour, & le médecin qui lui donnoit des foins, s'aperçut, après un certain nombre d'attaques, que chaque accès revenoit l'avant-veille de la pleine lune, & que les jours d'intermittence s'étendoient depuis le jour même de la nouvelle lune; difpofition qui continua pendant une période de vingt-un ans confécutifs. Avant l'attaque, la malade éprouvoit une certaine oppreffion, un fentiment de gêne, dans toutes les cavités de la poitrine, & le fymptôme annonçoit d'une manière certaine, le retour complet de l'ac-

cès pour la fin du jour suivant, de neuf à onze heures du soir. Les règles ne furent point dérangées pendant le cours de cette maladie : si elles avoient lieu au moment de l'attaque, elles étoient interrompues, & continuoient, lorsque l'attaque étoit terminée. L'organisation s'affoiblit à la longue, & devint remarquable par une délicatesse, par une mobilité, qui rendoit l'existence de la malade excessivement pénible. On observa alors, en particulier, une preuve très-singulière de cette foiblesse & de cette susceptibilité, & cette preuve consistoit dans l'effet très-singulier, que la sonnerie des cloches produisoit sur la malade; aussitôt que cette sonnerie commençoit, une constriction spasmodique de la poitrine se développoit progressivement & paroissoit presque toujours très-dangereuse, lorsqu'elle parvenoit à son plus haut degré : ce qui n'arrivoit pas, si, au moment de la sonnerie, la malade étoit distraite par des sons plus agréables, qu'on eût le soin de lui faire entendre une mandoline, dont on jouoit en s'accompagnant de la voix, & sans s'interrompre un instant, avant la fin du bruit des cloches. L'attaque périodique manqua complétement le 20 du mois de mars 1798, & ne s'est point renouvelée depuis cette époque. Pendant les huit mois qui avoient précédé, la malade éprouva des douleurs assez fortes dans le côté gauche de la tête : l'œil de ce côté devint malade, & bientôt on s'aperçut qu'il s'y étoit formé une cataracte. Depuis ce moment, & lorsque la vue du côté gauche fut entièrement perdue, les accès périodiques d'asthme qui avoient correspondu si constamment aux lunaisons, ont cessé de se montrer. La malade, âgée de soixante-sept ans, a retrouvé une santé qui lui étoit inconnue depuis long-temps, & dont il est probable qu'elle a dû jouir encore pendant plusieurs années (1).

Nos remarques sur la périodicité considérée sous un point de vue général, s'appliquent aux maladies périodiques essentielles. La tendance à la périodicité, si remarquable dans le système nerveux, se trouve sensiblement augmentée dans ces maladies, de telle sorte que l'on pourroit regarder cette augmentation comme l'un des effets les plus remarquables de l'excitement particulier qui occasionne les affections périodiques les plus graves; espèce de virus (2) qui doit se développer spontanément dans les cas ou la maladie ne paroît reconnoître aucune cause extérieure.

Plusieurs affections nerveuses & non fébriles seroient sans doute indépendantes de ce virus ou poison, qui se borneroit à la production des intermittentes graves & essentielles. Leur tendance à se reproduire par les causes les plus légères, est en quelque sorte un de leurs caractères, & les avoir éprouvées, une ou deux fois, c'est avoir acquis l'aptitude à les éprouver de nouveau : aptitude qui s'est fortifiée par la multiplicité des attaques, & qui devient, avec le temps, une habitude vicieuse du système nerveux, suivant la remarque judicieuse de Stahl. La plus foible cause occasionnelle suffit dans plusieurs de ces cas, pour favoriser ou pour déranger la périodicité, pour former, ou pour rompre la chaîne des mouvemens, qui est subordonnée à la grande loi de l'association, dont les effets ne sont jamais si remarquables que dans ces circonstances de maladies.

(Moreau de la Sarthe.)

PÉRIODYNIE, s. f. (*Pathol.*) Ce mot est souvent employé par Hippocrate pour indiquer une douleur locale très-violente.

(L. J. M.)

PÉRIORBITE (*Anat.*), s. m. Dénomination sous laquelle quelques anatomistes ont désigné le périoste qui tapisse la voûte orbitaire.

(A. J. T.)

PÉRIOSTE, s. m. (*Anat.*) On donne le nom de *périoste* à la membrane fibreuse qui se trouve appliquée à la surface des os dans toute leur étendue, excepté aux surfaces articulaires. La surface externe du périoste paroît floculente; elle est hérissée, parsemée de filamens qui se confondent avec le tissu lamineux dans plusieurs endroits, & qui semblent se continuer ailleurs avec les ligamens & les tendons. La surface interne adhère fortement à l'os, surtout chez l'a-

(1) Cette observation a été consignée en espagnol dans le premier tome des *Mémoires de l'Académie royale de Madrid*, par M. Ant. Franzeri. (*Voyez*, pour la traduction de cette même observation, le *Journal de médecine*, an IX, ou tom. Ier., pag. 387.)

(2) Ce poison de nature végétale, qui se trouve versé dans l'atmosphère par les plages marécageuses, ne peut être révoqué en doute. Son effet manifesté, par la production des fièvres pernicieuses, n'est pas moins remarquable que celui de la strychnine, du virus rabique ou variolique, & des miasmes de nature animale, qui font naître le typhus. La similitude, l'analogie des effets devant s'étendre aux causes qui les produisent, ne pourroit-on pas admettre un développement spontané, & sous l'influence d'un état morbide, d'un virus provoquant le typhus ou les fièvres pernicieuses dans les cas où l'on voit apparoître ces maladies, sans le concours des causes extérieures? L'humorisme a jeté sans doute dans les plus grandes erreurs & dans les plus grandes absurdités. Mais ce seroit se prononcer contre des faits, contre l'évidence elle-même, que de refuser d'admettre dans l'intérêt exclusif d'une théorie, qu'il ne peut exister au dedans de nous-mêmes, des agens délétères qui ont résisté à la nutrition, ou des produits de sécrétion morbide qui peuvent acquérir tout-à-coup les propriétés les plus funestes. Nous donnons ces aperçus pour ce qu'ils sont, pour de simples conjectures, mais avec l'espoir qu'ils ne seront pas dédaignés par les praticiens, qui cherchent sans cesse à se rendre compte de ce qu'ils observent, & qui se trouveroient trop à l'étroit dans l'*organisme* & le *localisme exclusif*, pour s'en contenter.

dulte. Plusieurs de ses prolongemens pénètrent dans l'intérieur même de l'os, où ils accompagnent & soutiennent les vaisseaux.

Le périoste est remarquable par le grand nombre de ses vaisseaux, ce qui le distingue des autres parties du système fibreux. Sa sensibilité, qui se développe dans l'état morbide, fait supposer des nerfs que l'anatomie n'a pu démontrer. Du reste, sa texture est fibreuse, & même fibro-cartilagineuse dans le voisinage des tendons. L'existence du tissu cellulaire dans son tissu est suffisamment prouvée par les phénomènes de son inflammation, mais surtout par les bourgeons charnus qui se montrent à ces deux surfaces. Le périoste paroît d'ailleurs très-extensible, ainsi qu'on a pu s'en convaincre dans les tumeurs & les gonflemens des os; il n'acquiert d'ailleurs que lentement & progressivement l'apparence fibreuse: dans l'âge avancé, il a beaucoup de dureté & devient même osseux dans quelques points de son étendue; il devient très-épais à l'époque de l'ossification, & ne se colore point chez les jeunes animaux que l'on nourrit avec de la garance : expérience qui est tout-à-fait contraire à la part qu'on lui supposoit dans cette opération.

Lorsque le périoste est divisé, il se réunit; & s'il est enlevé, s'il est détruit, il se reproduit après l'exfoliation occasionnée par une nécrose superficielle. On avoit pensé, sans preuve, que, dans la nécrose, le nouvel os enveloppant le séquestre étoit formé par le périoste; ce qui se trouve en opposition avec des expériences, d'où il résulte que lorsque le périoste est arraché, il se reproduit avec l'os, bien que l'endurcissement de celui-ci soit retardé de tout le temps nécessaire à la reproduction de son enveloppe.

Les expériences de Duhamel, qui avoient pour objet de prouver que le périoste pouvoit s'ossifier, ont été confirmées par des expériences assez récentes, dont les auteurs (MM. Cruveilhier & Béclard) n'ont pas admis d'ailleurs les idées de Duhamel sur une prétendue analogie, soit entre les couches ligneuses & les couches osseuses, soit entre l'écorce de l'os & le périoste. Cette ossification du périoste a lieu dans la formation de ce que l'on a appelé *cal provisoire*, dans ces derniers temps, & d'après les idées de M. Dupuytren sur la formation du cal; mais elle n'est pas plus importante dans cette formation que l'ossification des autres parties environnantes. M. Béclard s'est assuré de cette vérité par des expériences & en enlevant une portion du périoste chez un oiseau, sur les extrémités d'un os fracturé : portion qui s'est reproduite en même temps que le cal a été formé.

Le même anatomiste s'est également assuré, d'une manière expérimentale, que dans la formation du cal, le périoste se tuméfie au-dessus & au-dessous de la fracture, se montre d'abord avec l'apparence d'un réseau vasculaire & cellulaire, s'ossifie ensuite, & revient plus tard à son organisation naturelle, lorsque la consolidation de la fracture est achevée. Le périoste n'est pas étranger à plusieurs autres altérations morbides; on a observé ses différentes plaies, son inflammation, les tumeurs, le gonflement dont il peut être le siége, & la dégénérescence qui lui est tellement propre, qu'elle se manifeste quelquefois sans qu'il en résulte aucune altération pour le tissu osseux qui l'environne. (L. J. M.)

PÉRIOSTOSE, s. f. (*Pathol.*) La périostose consiste dans une tuméfaction du périoste, qui se développe rapidement à la suite de l'inflammation de cette membrane dans les maladies syphilitiques invétérées. Ce gonflement du périoste est presque toujours très-douloureux, surtout dans son premier période. Si le mal fait des progrès, les tégumens environnans s'enflamment, & il se forme des abcès qui fournissent une petite quantité de pus, dont l'évacuation n'occasionne pas l'affaissement de la tumeur. A une époque plus avancée, on voit sortir une matière sanieuse, grisâtre; alors on peut apercevoir l'état de l'os, qui se trouve le plus souvent nécrosé ou recouvert de bourgeons charnus, si l'exfoliation s'est déjà opérée. On ne peut méconnoître dans ce travail une sorte de transformation du périoste en une matière grisâtre & en apparence homogène, mais dont le caractère a échappé jusqu'à ce jour à nos recherches. Quelques auteurs ont élevé des doutes sur la nature des périostoses, qui leur ont paru avoir une grande analogie avec le gonflement même de l'os, dans les maladies syphilitiques. (L. J. M.)

PÉRIPHÉRIE, s. f., *peripheria*, des mots grecs περι, autour, & de φερω, je porte. On appelle ainsi la circonférence ou la surface extérieure d'un corps. (A. J. T.)

PÉRIPHIMOSIS. (*Voyez* Phimosis.)

PÉRIPLOQUE, s. f. (*Botan.*) Cette plante, originaire de la Syrie & de la Sibérie, appartient à la famille des Apocynées. Il y en a plusieurs espèces, l'une d'Egypte & d'Arabie, qui fournit un suc concret purgatif, analogue à la scammonée; l'autre, dont les feuilles se mangent en potage dans l'Inde (*Periploca esculenta*). (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Histoire naturelle.*) (A. J. T.)

PERIPLYSIS. (*Path.*) Flux de ventre.

PÉRIPNEUMONIE, s. f. (*Voyez* Pneumonie.)

PÉRIPNEUMONIQUE, adj. (*Voyez* Pneumonie.)

PÉRIPSYXIS. (*Pathol.*) Refroidiſſement conſidérable.

PÉRIPTOSE, ſ. f. *Periptoſis.* Ce mot ſe trouve employé dans Hippocrate & dans Galien pour exprimer l'*occaſion* en médecine. T.

PÉRIPYEMA, de περι, autour, & de πυον, pus. Hippocrate a fait uſage de ce mot pour caractériſer l'épanchement de pus qui ſe fait à la ſurface d'un organe. T.

PÉRISCEPASTRUM. Sorte de bandage. (*Dictionnaire* de James.)

PÉRISCYPHYSMUS. Opération dont Paul d'Egine a donné la deſcription. Elle conſiſtoit en une inciſion que l'on pratiquoit autour du crâne. On y avoit recours dans les fluxions habituelles des yeux, les douleurs de tête. J. (A. J. T.)

PÉRISISTOLE, ſ. f. (*Phyſiol.*) Les phyſiologiſtes ont cherché à caractériſer par ce mot le temps qui s'écoule entre la contraction des oreillettes & celle des ventricules, & que l'on évalue à quelques ſecondes dans l'état ſain. (*Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatomie & de Phyſiologie.*)
(L. J. M.)

PÉRISPERME, de περι, autour, & de σπερμα, ſemence. De Juſſieu, & les botaniſtes de ſon école, ont déſigné ſous le nom de *périſperme* une partie de l'amande qui eſt diſtincte de l'embryon, qui ne lui adhère preſque jamais & qui manque dans pluſieurs graines. Le périſperme, dans quelques plantes, a des propriétés particulières, comme on le voit pour le café & pour pluſieurs autres ſemences, dans leſquelles il eſt médicamenteux ou vénéneux, tandis que les autres parties de l'amande ne partagent point cette action.
(L. J. M.)

PÉRISPERMIQUE, adj.; qui a un périſperme.

PÉRISPORE. Quelques botaniſtes ont voulu ſubſtituer ce mot à celui de péricarpe dans l'hiſtoire des Cryptogames.

PÉRISTALTIQUE, adj. (Mouvement périſtaltique.) On appelle *mouvement périſtaltique*, un mouvement composé, en apparence vermiculaire & dirigé de haut en bas dans toute l'étendue du canal digeſtif, depuis l'œſophage juſqu'au rectum. Les anatomiſtes attribuent ce mouvement à deux ordres de fibres très-diſtinctes dans la tunique muſculaire du canal alimentaire, ſavoir, les fibres longitudinales & les fibres circulaires. L'action de ces fibres eſt ſucceſſive en commençant par les fibres longitudinales. Ce mouvement périſtaltique exiſte encore quelques momens après la mort, ſoit dans l'homme, ſoit chez les animaux, & plus longtemps, plus ſenſiblement, ſi la mort a été violente & ſubite. M. Magendie a fait quelques expériences qui l'ont porté à avancer que le mouvement périſtaltique dans l'eſtomac, n'étoit pas ſuſpendu par la ſection des nerfs de la huitième paire.

Le mouvement périſtaltique, conſidéré d'une manière générale, détermine la progreſſion des différens corps liquides, fluides ou ſolides, qui doivent parcourir le tube digeſtif. Les fibres longitudinales ſe contractent les premières, & la portion du canal où cette contraction a lieu, ſe raccourcit momentanément. Les fibres circulaires ſe contractent enſuite, avec plus ou moins d'énergie, & forcent ainſi le corps étranger d'avancer : mouvemens qui s'accompliſſent dans le même ordre pour aſſurer la progreſſion de ces corps, qui ne ſont pas entraînés par leur propre poids, ni par aucune puiſſance indépendante de la force vitale. Toutefois, cette façon d'enviſager le mouvement périſtaltique eſt plutôt ſuppoſée que démontrée par des expériences rigoureuſes; & lorſque l'abdomen d'un animal vivant a été ouvert, quelque temps après un repas, cette ſucceſſion de mouvemens n'a point été obſervée : les contractions que l'on remarque alors, dans la maſſe inteſtinale, paroiſſent s'exécuter avec la plus grande irrégularité : elles ſe manifeſtent tout-à-coup ſur un point quelconque de la maſſe, puis ſur un point qu'elles abandonnent de nouveau. Ces mouvemens d'ondulation paroiſſent d'ailleurs ſe diriger tantôt de la partie inférieure vers la partie ſupérieure, & tantôt dans une direction oppoſée : phénomène dont il eſt impoſſible de rien conclure pour la connoiſſance de l'état naturel ou habituel de ces mouvemens.

L'action périſtaltique, bien qu'elle ſoit accidentellement excitée par diverſes cauſes ſtimulantes, paroît s'exécuter ſpontanément & indépendamment des corps étrangers, fluides ou ſolides qu'elle déplace & dirige de haut en bas, dans le canal alimentaire. Nous venons de remarquer que cette action n'étoit pas interrompue par l'eſtomac, d'après les expériences de M. Magendie, ſur la ſection des nerfs de la huitième paire : ce qui doit paroître extraordinaire, & en quelque ſorte paradoxal, ſi l'on ſe rappelle l'influence exercée ſur les mêmes mouvemens périſtaltiques dans une foule de circonſtances, par les léſions diverſes du cerveau & de la moelle épinière.

L'action vermiculaire dont nous parlons, & qui s'accomplit indépendamment de toute ſtimulation étrangère, a cependant des limites qui ne peuvent être dépaſſées ou atteintes, ſans qu'il en réſulte une ſenſation de mal-aiſe qui fait partie de ce ſentiment composé & preſſant d'où réſulte le beſoin & le deſir de ſe nourrir, dans les animaux. On a conſidéré la force du mouvement périſtaltique, dans l'œſophage, dans l'eſtomac, l'inteſtin grêle, & le gros inteſtin.

Le mouvement dans l'œſophage a paru très-énergique, & d'après les obſervations de M. Magendie, le reſſerrement opéré par l'action périſtaltique n'eſt point auſſi fort dans un point quelconque du canal alimentaire qu'à l'orifice cardiaque. La déglutition qui s'effectue par ces mouvemens, s'opère par une ſucceſſion de contractions & de dilatations alternatives, pendant leſquelles la membrane muqueuſe eſt entraînée par le bol alimentaire, & peut même s'engager entre les fibres muſculaires: ce qui produit le genre de léſion dont nous avons parlé ſous le nom d'*appendices digitales*. (*Voyez* Œsophage.)

Nyſten a vu l'œſophage conſerver ſa contractilité, & répondre à l'excitation galvanique une heure & demie après la mort, chez un homme qui avoit ſubi la peine capitale : perſiſtance qui eſt d'ailleurs plus marquée chez les animaux que dans l'homme.

On a déſigné d'une manière peu exacte, dans quelques Dictionnaires modernes, le mouvement périſtaltique de l'eſtomac, ſous le nom de *périſtole* (1), qui s'applique bien plutôt à l'expanſion ou à la dilatation active de cet organe, dans le premier ſtade de la digeſtion. (*Voyez* ce mot.) Quoi qu'il en ſoit, ce mouvement périſtaltique qui n'eſt pas ſuſpendu pendant la vacuité de l'organe, & qui contribue aux phénomènes de la faim, quand il a dépaſſé certaines limites, ne diffère que par des degrés comparables d'intenſité, des mouvemens du même genre qui s'obſervent dans les autres parties du canal alimentaire. Le retour de quelques portions d'alimens vers la bouche, après la mort, ne peut pas être attribué à l'action anti-périſtaltique de l'eſtomac. Suivant l'explication qui a été donnée de ce phenomène, dans le *Dictionnaire des ſciences médicales*, cette tranſlation des alimens eſt un effet purement mécanique, que M. le profeſſeur Chauſſier a judicieuſement attribué à une preſſion opérée par des gaz, qui ſe développoient tout-à-coup dans un eſtomac contenant des matières fermenteſcibles entrant en fermentation, lorſqu'elles ont ceſſé d'être ſoumiſes à l'action vitale : phénomène que l'on peut faire naître à volonté ſur les animaux, ainſi que le ſavant phyſiologiſte que nous venons de citer, s'en eſt aſſuré par ſes expériences.

Le mouvement périſtaltique dans l'inteſtin grêle, qui cède ſans effort à des déplacemens, eſt beaucoup plus irrégulier que le même mouvement conſidéré dans l'eſtomac & l'œſophage. On s'eſt aſſuré par différentes expériences, que loin de ſe développer progreſſivement, il ſe manifeſtoit comme au haſard dans divers points de l'organe. Ce mouvement eſt plus fort que celui de l'eſtomac, & a paru augmenter, d'après différentes expériences phyſiologiques, au moment de la mort & dans les derniers inſtans de la vie des animaux, que l'on ſoumettoit à ces expériences.

L'appareil muſculaire du gros inteſtin eſt beaucoup plus développé que cet appareil, dans l'inteſtin grêle, & on a obſervé que la force du mouvement périſtaltique étoit proportionnée à cette différence. Cette force ſe trouve employée à faire avancer différentes matières, contre leur propre poids, & à triompher, dans le rectum, de la réſiſtance qui lui eſt oppoſée par le ſphincter de l'anus. Il paroît que dans l'exécution des grands mouvemens périſtaltiques, la membrane muqueuſe ſe ſépare momentanément de la membrane muſculaire, & eſt déplacée juſqu'à un certain point, ainſi que les phyſiologiſtes l'ont obſervé, dans les anus artificiels, à l'orifice cardiaque & au rectum, au moment de l'expulſion des matières ſécales. On eſt porté à regarder comme une eſpèce de mouvement périſtaltique l'action qui ſuit la progreſſion des différens liquides dans les canaux excréteurs, tels que les uretères, les conduits hépatique, cyſtique, cholédoque, &c.

Le mouvement périſtaltique, bien qu'il ſoit entièrement indépendant de la volonté, ne s'en trouve pas moins compris dans le domaine de l'action nerveuſe, ainſi que le prouvent trop ſouvent les dérangemens qu'il éprouve d'une manière conſécutive dans pluſieurs affections graves du cerveau & de la moelle épinière, & ſous l'influence de certaines affections morales. Les différens corps liquides ou ſolides qui doivent habituellement parcourir les conduits alimentaires pour contribuer à la nutrition, ſont les conditions les plus ordinaires & les plus naturelles de ce mouvement, dont la provocation ſe trouve liée, dans ce cas, avec un excitement de la membrane muqueuſe. Cette provocation eſt-elle un effet de l'excitement de cette membrane, qui le tranſmet directement à la tunique muſculaire, ou réſulte-t-elle d'une augmentation d'activité dans la puiſſance nerveuſe, à laquelle le mouvement périſtaltique eſt ſubordonné? Il ſeroit difficile de répondre clairement à cette queſtion; il doit nous ſuffire de ſavoir que ce mouvement eſt modifié ſenſiblement par pluſieurs altérations nerveuſes, & qu'il eſt également provoqué dans l'action des purgatifs, ſoit que ces médicamens ſe trouvent portés dans l'eſtomac, ſoit qu'on les introduiſe dans le ſyſtème vaſculaire, par abſorption ou par transfuſion.

Dans l'état habituel ou normal, le mouvement périſtaltique eſt conſtant, régulier, & ſuffit à la tranſlation & à l'expulſion définitive de différentes ſubſtances qui ſe trouvent momentanément renfermées dans le canal alimentaire (le chyme, le chyle, les matières ſécales, différentes muccoſités ou ſéroſités, divers gaz). La ſécrétion du foie, celle de la membrane muqueuſe, & certaines qualités dans le produit de ces ſécrétions, ſont

(1) Le *Dictionnaire des Sciences médicales*; le *Dictionnaire* de Nyſten.

sont des conditions de ce mouvement. Si elles manquent, ou si elles sont altérées, il en résulte un état de constipation qui paroît remarquable dans l'ictère, les engorgemens ou les transformations tuberculeuses du foie, dans plusieurs gastrites chroniques, dans l'effet des opiatiques & de tous les agens médicinaux ou alimentaires, que le vulgaire désigne sous le nom d'*échauffans,* sans distinguer, parmi ces agens, ceux qui produisent une véritable irritation, de ceux qui n'excitent point assez la tunique du tube alimentaire (les alimens gommeux, le lait dans quelques cas, &c.).

Ce mouvement péristaltique peut en outre, & sans offrir un état morbide, éprouver différentes variations, suivant une foule de causes occasionnelles, dont l'effet se trouve journellement remarqué par toutes les personnes qui sont douées d'un certain esprit d'observation. La liaison sympathique qui existe entre la peau & le canal intestinal, rend du reste aisément raison de ces variations, & peut souvent faire découvrir *à priori*, dans l'hygiène privée, plusieurs procédés plus ou moins ingénieux, pour favoriser ou régulariser les garde-robes (1).

L'augmentation très-forte du mouvement péristaltique dans le cas de violens purgatifs, ou de certains poisons, ou dans quelques maladies, est un phénomène morbide qu'il est toujours important de faire cesser par des moyens convenables dans les dyssenteries & dans plusieurs cas d'hémorroïdes. Cette augmentation partielle du mouvement péristaltique, combinée avec la contraction convulsive du sphincter de l'anus, produit ce que l'on appelle le tenesme, ou ces épreintes dont la thérapeutique triomphe, tantôt par l'application de sangsues à l'anus, & tantôt, & plus souvent, par des quarts de lavemens opiacés. Ces cas de tenesme, la contraction du sphincter & le resserrement du rectum, sont portés au point d'engourdir le doigt de l'explorateur & de s'opposer à son introduction. Il est bien probable qu'un resserrement analogue peut avoir lieu partiellement dans divers points du conduit alimentaire, ce qui amène un trouble, une agitation, des bruits, des efforts plus ou moins douloureux, qu'il est si fréquent d'observer chez les hypochondriaques & les hystériques.

Dans le cas d'un véritable étranglement de l'intestin, ce qui arrive pour la hernie étranglée & dans le volvulus, le désordre est porté beaucoup plus loin. Le mouvement péristaltique se pervertit alors, & se trouve remplacé par un mouvement *anti* ou *rétropéristaltique,* d'où les plus cruelles angoisses, le vomissement, & l'entraînement convulsif, par les voies supérieures, des matières fécales & même des lavemens, si l'étranglement est placé au-dessous de la valvule iléo-cœcale.

Dans le cholera-morbus, le mouvement péristaltique & le mouvement antipéristaltique existent quelquefois simultanément. Cette coïncidence se rencontre aussi, mais d'une manière plus violente, dans certaines coliques spasmodiques, mais surtout dans l'iléus, & il en résulte l'entortillement de l'intestin; les diverses invaginations qui occasionnent, si elles persistent, l'étranglement interne & toutes les conséquences cruelles de cette perturbation. Un engorgement, un resserrement convulsif de l'orifice cardiaque, produisent d'une manière partielle un mouvement rétropéristaltique de l'œsophage, qui alterne plusieurs fois avec le mouvement péristaltique, fait monter &, descendre tour à tour le bol alimentaire, jusqu'à ce qu'enfin il soit rejeté par le vomissement ou qu'il parvienne à franchir l'obstacle qui lui étoit opposé. Le vomissement provoqué spontanément & par divers agens, soit vénéneux, soit thérapeutiques, peut d'ailleurs exister indépendamment de tout obstacle à la translation des matières contenues, ou dans l'estomac ou dans l'intestin grêle. (*Voyez* la Dissertation de Peyer.) La rumination consiste dans un mouvement rétropéristaltique, qui s'opère dans une portion plus étendue du conduit alimentaire, sans effort, sans lésion.

On cite quelques exemples de rumination accidentelle, morbide ou non morbide, dans l'espèce humaine.

Les grandes perturbations du mouvement péristaltique peuvent être excitées, ou par des irritations immédiates & directes de l'intestin, ou par une irritation provoquée dans les centres nerveux. Quelques physiologistes ont fait des expériences, dont les résultats ne laissent aucun doute à ce sujet. Ainsi Peyer, que nous venons de citer, a produit une espèce d'iléus sur les grenouilles, en irritant les intestins; Schwartz a fait naître le même phénomène morbide, en portant des excitations violentes sur divers points du cerveau & du cervelet. Il est probable que dans plusieurs des cas de névroses, que l'on rapporte à l'intestin, les perversions remarquables du mouvement péristaltique, qui sont alors observées, dépendent & doivent être attribuées bien plutôt au cerveau, ou du moins à l'ensemble du système nerveux, qu'à un dérangement local & partiel des viscères de l'abdomen: vérité fondamentale que l'on perd trop souvent de vue dans la pratique moderne, si exclusivement dirigée vers un localisme qui rétrécit sans cesse le domaine de l'art & fait perdre de vue les médications les plus importantes. J'ai souvent eu l'occa-

(1) J'ai dans ce moment sous les yeux un des hommes auxquels je suis le plus attaché, & qui, après avoir été longtemps & cruellement tourmenté par des constipations qui alternoient avec des déjections abondantes & douloureuses, s'est trouvé merveilleusement soulagé, par l'usage diététique des ventouses; d'autres personnes doivent le même effet à une sorte de massage de l'abdomen, à l'usage des bains, à celui de la laine sur la peau, à des précautions convenables pour prévenir le froid habituel des extrémités.

fion d'obferver un autre mode de perverfion dans le mouvement périftaltique, qui n'a pas été, je penfe, décrit dans les archives de la médecine clinique.

Cette perverfion confifte dans une augmentation fubite du mouvement périftaltique, fans douleur, accompagnée d'angoiffe précordiale, de troubles dans les idées, de tournoiemens de tête, de tremblemens dans tous les membres, avec des mouvemens convulfifs dans les articulations du genou : enfemble de fymptômes qui fe termina par des déjections involontaires très-abondantes, & une attaque de nerfs lorfque la malade fut portée & replacée dans fon lit.

La perfonne qui éprouva ce dérangement eut une légère attaque environ quinze jours après la première; une feconde quinze ou vingt jours après. Elle eft d'une mobilité nerveufe remarquable, manque fouvent de fommeil, fupporte bien l'opium, foit pour combattre l'infomnie, foit pour faire ceffer tout autre fymptôme ataxique. Avant les accidens dont je viens de parler, fa fanté étoit dérangée, & elle fe trouvoit conftamment fous l'influence d'affections morales très-violentes & très-pénibles.

La connexion du mouvement périftaltique avec l'état du cerveau & de la moelle épinière, eft évidente dans les vomiffemens fymptomatiques à la fuite des plaies de tête. Les conftipations extraordinaires de certains maniaques, la paralyfie ou l'atonie extrême de l'inteftin dans les léfions de la moelle épinière & l'apoplexie, & quelquefois dans quelques fièvres ataxiques, dont le météorifme paffif, la paralyfie de la veffie ou du rectum, viennent tout-à-coup annoncer la nature & le danger.

La rétraction de l'inteftin dans la colique de plomb, dans la colique dite *du Poitou*, paroît propre à la névralgie des nerfs du canal alimentaire, ainfi que plufieurs autres perturbations dans le mouvement périftaltique, qui appartiennent à l'iléus effentiel, & que l'on peut rationnellement attribuer à une irritation de nature goutteufe ou rhumatifmale : diftinction que les théoriciens dédaignent & qui devient fouvent de la plus grande importance dans la pratique.

(Moreau de la Sarthe.)

PÉRISTAPHYLIN, de περι, autour, & de σταφιλη, luette. Mot à mot, ce qui environne la luette, ce qui s'y rapporte. On donne plus particulièrement ce nom à deux mufcles qui contribuent à former le voile du palais. (*Voyez* Staphylin dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.*) (L. J. M.)

PÉRISTAPHYLI-PHARYNGIEN. On défigne ainfi deux mufcles placés entre la luette & le pharynx. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.*) T.

PÉRISTERNA. Mot latin compofé de deux mots grecs, de περι, autour, & de στερνον, le fternum. On donnoit ce nom aux parties latérales de la poitrine. (A. J. T.)

PÉRISTOLE, f. f. (*Phyfiol.*) Ce mot a été employé par quelques phyfiologiftes pour exprimer l'expanfion active & le développement de l'eftomac, pendant le premier ftade de la digeftion : développement qui donne lieu à la foibleffe occafionnée par l'inanition, en donnant d'une manière fympathique, à l'enfemble de l'organifation, une force & un fentiment de bien-être que la réparation nutritive ne peut avoir procurés. (*Voyez* Péristole dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.*) (L. J. M.)

PÉRISTOME (*Bot.*), f. m. Le bord de l'ouverture de l'urne dans les Mouffes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) T.

PÉRISYSTOLE, f. f. Intervalle qui exifte entre la fyftole & la diaftole.

PERITESTE, f. m. (*Anat.*) Dénomination fous laquelle quelques anatomiftes ont défigné la *tunique albuginée.* (*Voyez* Albuginée dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (A. J. T.)

PÉRITOINE, f. m. On défigne fous le nom de *péritoine* cette portion très-étendue des membranes féreufes fplanchuiques, qui enveloppe, fans les renfermer de toutes parts, les vifcères de l'abdomen, en fourniffant divers replis ou productions qui ont des ufages particuliers (les épiploons, les méfentères, les ligamens du foie, de l'utérus, de la veffie). Le péritoine ne recouvre pas entièrement la veffie à fa partie antérieure & inférieure, ni la partie analogue du rectum ni le derrière des reins au bas des mufcles droits ; ce qui permet d'ouvrir la veffie dans l'opération de la taille par le haut appareil. Le péritoine offre chez la femme une légère ouverture au niveau de la trompe de Fallope.

Les confidérations médicales, les faits qui peuvent appartenir à l'article Péritoine, embraffent une affez grande variété d'objets & de recherches. Les léfions organiques & les altérations morbides du péritoine, qui font le fujet de ces confidérations, n'ont attiré l'attention des phyfiologiftes, chez les Modernes, que dans ces derniers temps, & furent pendant long-temps confondues avec les maladies & le dérangement des vifcères qui l'avoifinent. Quelques chirurgiens attentifs & inftruits éclairèrent les premiers, & par de bonnes obfervations, ce qui concerne l'altération de cette membrane féreufe dans le fac des différentes hernies. Les altérations qui apparoiffoient à la fuite de la maladie fi improprement défignée fous le nom de *fièvre puerpé-*

rale, attirèrent ensuite l'attention de plusieurs observateurs, qui en déduisirent des notions exactes sur la nature de cette maladie. Desault, qui doit être particulièrement cité parmi ces observateurs, s'attacha d'une manière particulière, dans ses leçons de chirurgie clinique, à développer ce point important de pathologie, & rapportoit, sans hésiter, à l'inflammation du péritoine, la collection séreuse que l'on regardoit vulgairement chez les femmes en couches, comme des collections de matière laiteuse, bien que ces espèces d'épanchement offrissent la même apparence, les mêmes caractères chez les hommes qui périssent à la suite d'une péritonite après l'opération de la hernie. Walter donna plus de développement à cette nouvelle pathologie relative à l'inflammation du péritoine, & plus tard, Bichat, Bayle, MM. Chaussier, Laennec, ne laissèrent plus aucun doute sur ce genre de lésions, auxquelles les médecins n'ont véritablement commencé à opposer des moyens efficaces de traitement, que depuis le moment où ils ont eu des idées exactes sur sa véritable nature.

Les principales altérations morbides du péritoine sont : 1°. sa rupture; 2°. ses déplacemens; 3°. son inflammation; 4°. les lésions qui résultent de cette inflammation, tels que les adhérences, l'endurcissement, les transformations & les dégénérescences diverses; 5°. la formation des kystes; 6°. l'augmentation morbide des sécrétions. Nous devons ajouter que le péritoine peut en outre présenter différens vices de conformation, & que l'âge lui fait subir divers changemens qui ne doivent pas être confondus avec des lésions organiques.

Les annales de la médecine pratique contiennent plusieurs exemples de rupture, de déchirure du péritoine dans les hernies & les plaies de l'abdomen; ces plaies se cicatrisent même lorsqu'il existe une perte de substance considérable. L'espèce de tissu séreux qui se forme alors paroît seulement plus mince, plus extensible. Le déplacement de certaines portions du péritoine a lieu dans les hernies, les viscères *déviés* poussant audevant d'eux & entraînant ces portions de tissu séreux, toujours plus foible au niveau de ces ouvertures de l'abdomen. (*Voyez* Sac herniaire.)

L'inflammation du péritoine, que l'on désigne sous le nom de *péritonite*, est une des maladies les plus fréquentes, & sous la forme aiguë & sous la forme chronique (*voyez* Péritonite), & pour l'histoire de cette inflammation & pour la connoissance des lésions & des dérangemens qui peuvent dépendre de cette maladie. L'hydropisie du péritoine, que l'on désigne sous le nom d'*ascite*, peut être, comme toutes les hydropisies, active ou passive. (*Voyez* Hydropisie & Séreux (*flux, augmentation morbide des fluides séreux*); *voyez* aussi, pour les altérations gazeuses qui le forment dans la cavité du péritoine, les mots Météorisme & Tympanite.)

Les kystes séreux, avec ou sans hydatides, sont compris dans l'histoire anatomique & médicale du péritoine. (*Voyez* Séreux (flux séreux).)

(L. J. M.)

PÉRITHOMES, περιτομα. Ce mot, qui est tombé en désuétude, servoit pour exprimer les matières prétendues morbifiques qui n'étoient pas éliminées après la coction dans les maladies. T.

PERITONACRIXIS. (*Pathol. chir.*) Hernie formée à travers le péritoine; de περιτοναιον, péritoine, & de ρεγνυω, je brise. (A. J. T.)

PÉRITONÉAL, le, adj.; qui a rapport ou appartient au péritoine (*Membrane péritonéale, replis péritonéaux*). T.

PÉRITONITE, s. f. *Peritonitis*. Περιτόνειον. Inflammation du péritoine, décrite sous ce nom par Vogel, Lieutaud, Cullen & Frank.

Cette maladie n'est bien connue & envisagée sous son véritable point de vue que depuis la division établie dans les différens systèmes de l'économie par Bichat. Avant les recherches de cet illustre anatomiste, les membranes séreuses étoient confondues avec les organes qu'elles recouvrent. On ne voit donc point dans les anciens auteurs de descriptions exactes de la péritonite; cette phlegmasie n'étoit point séparée de celle des différens viscères abdominaux, & on ne retrouve quelques-uns des symptômes qui lui appartiennent qu'en consultant ce qu'ils ont dit sur l'inflammation de l'estomac, des intestins, de la vessie, &c. La gastrite, l'entérite, la cystite, sont encore rangées, dans la première édition de la *Nosographie philosophique*, parmi les phlegmasies des séreuses. La péritonite est sans contredit une des maladies qui met le plus à même d'apprécier l'importance des travaux de Bichat pour la médecine, puisqu'avant lui, non-seulement l'inflammation des différens organes contenus dans l'abdomen étoit confondue avec elle, mais que l'inflammation du péritoine qui les recouvre l'étoit également avec celle de ces viscères.

Le péritoine peut donc être enflammé sans que les organes sous-jacens participent à cet état autrement que d'une manière secondaire, &, de même que dans l'état naturel, il en est parfaitement distinct par sa texture, ses propriétés & ses fonctions, de même aussi, dans ce nouvel ordre de choses, son organisation & sa vie se présentent avec des caractères qui ne se retrouvent qu'en lui, & qu'on ne peut tout au plus rapprocher que de ce qu'on observe dans les autres membranes séreuses également enflammées; car, tel est l'avantage de la considération des maladies, d'après l'anatomie des systèmes, que leurs caractères généraux étant reconnus dans tout un sys-

tème, il ne reste plus que peu de chose à faire pour établir leur diagnostic suivant la partie de ce système dans laquelle on les étudie, & qu'ici, sans se perdre dans de vaines spéculations, le raisonnement peut en quelque sorte devancer la pratique & conduire à des résultats positifs.

De même que toutes les séreuses, le péritoine destiné à recouvrir des organes susceptibles d'exécuter les uns sur les autres des mouvemens de frottement, est dans l'état de santé le siége d'une sécrétion perspiratoire abondante & continuelle, & d'une absorption, dont l'activité est en rapport avec celle de cette sécrétion. Que par l'effet de causes que nous examinerons plus tard, le degré de vie dont il jouit naturellement se trouve augmenté, son organisation & ses fonctions seront nécessairement modifiées; ces modifications s'étendront necessairement aussi aux organes qu'il protège & dont il aide l'action; elles s'étendront également à d'autres organes plus ou moins éloignés avec lesquels il est en rapport sympathique, ainsi que ceux sur lesquels il a primitivement influé, car, il y a ici deux ordres de phénomènes sympathiques à considérer pour se rendre raison des symptômes qui caractérisent la péritonite. Ces symptômes peuvent se présenter sous deux aspects bien différens; tantôt ils marchent avec une grande rapidité, &, quelle que doive être sa terminaison, la maladie y arrive en peu de jours; d'autres fois, ils se succèdent avec une lenteur remarquable. Cette considération est la seule d'après laquelle on puisse établir une division réelle dans la péritonite, qu'on peut donc distinguer en aiguë & en chronique. Si la dernière est quelquefois la suite de la première, elle n'en est pas moins une maladie essentielle dans un grand nombre de cas, & elle n'en diffère pas moins par la marche & les phénomènes qui l'accompagnent, que par le traitement qu'elle exige & par la nature des désordres organiques qu'elle entraîne.

Dans la description que nous devons donner de la péritonite, nous insisterons peu sur celle que l'on désigne sous le nom de *puerpérale*, parce que depuis long-temps on a, avec raison, rejeté les théories purement humorales d'après lesquelles on en avoit fait une maladie particulière, & qu'on a conséquemment reconnu que, quant à sa nature, elle ne différoit en rien de la péritonite ordinaire. Nous renverrons, pour ce qui concerne les particularités de cette espèce, à l'article Puerpérale (Fièvre puerpérale).

Péritonite aigue.

§ I. *Causes.*

Si on jette un coup d'œil sur l'ensemble des causes qui peuvent produire la péritonite, on voit bientôt qu'elles peuvent être rangées en deux classes; les unes agissent de manière à produire une péritonite essentielle & primitive, les autres déterminent une péritonite qui n'est que secondaire, & que l'on peut, ainsi que nous le verrons, considérer comme le résultat des progrès d'une autre inflammation. Cette distinction, à laquelle se prêtent naturellement les causes de la maladie dont nous parlons ici, nous paroît importante en ce qu'elle se rattache à la pratique, ainsi que nous le verrons plus bas.

Parmi les premières, qui sont aussi les plus nombreuses, viennent se ranger celles qui agissent directement sur le péritoine & déterminent une inflammation véritablement idiopathique de cette membrane; elles comprennent: 1°. les irritations externes, telles que des contusions reçues sur le ventre, des chutes, des compressions exercées sur cette partie, l'application du froid, &c.; 2°. les irritations internes, qui agissent plus directement encore que les précédentes sur le péritoine; tels sont les divers épanchemens qui peuvent se faire dans l'abdomen par la rupture de la vésicule du fiel, des différentes parties du canal alimentaire, de la vessie, de quelque vaisseau sanguin, par l'introduction de l'air dans cette cavité à la suite d'une plaie, & enfin, par les qualités irritantes que peut prendre la sérosité péritonéale dans quelques circonstances, dans le cas, par exemple, où elle pourroit suppléer ou concourir à suppléer la sécrétion urinaire interrompue. On peut encore ajouter à ces causes les boissons froides, dont l'action peut être comparée à l'impression du froid sur les parois abdominales. Parmi ces causes irritantes internes, il en est dont l'action purement mécanique n'en est pas moins efficace pour produire l'inflammation du péritoine; tels sont les tiraillemens plus ou moins forts de cette membrane, soit par des mouvemens brusques & violens des organes qu'elle recouvre, comme cela peut avoir lieu dans les efforts du vomissement, soit par la distension extraordinaire de ces mêmes organes. M. Broussais pense que par l'effet du mouvement centripète des fluides, dans le frisson des fièvres intermittentes, la rate peut s'engorger au point d'occasionner, par cette distension, l'inflammation de la portion du péritoine dont elle est revêtue. On trouve dans les Archives générales de médecine (mars 1824) une observation de M. le docteur Lemazurier, dans laquelle il s'agit d'une femme qui succomba à une péritonite générale très-intense, & dont le gros intestin, par suite d'une constipation qui avoit duré cinq mois, étoit distendu par une quantité de matières fécales dont le poids s'élevoit à treize livres & demie. Les divers étranglemens herniaires peuvent encore être compris parmi ces sortes de causes.

Les autres causes dont l'action se porte sur le péritoine, ont leur siége dans des parties ou dans des organes plus ou moins éloignés de cette mem-

brane ; telles sont la rétrocession de certains exanthèmes, la disparition subite de quelques éruptions cutanées aiguës ou chroniques, la métastase de quelqu'affection rhumatismale ou goutteuse, la suppression d'hémorragies habituelles ou de certains écoulemens, celle des lochies après l'accouchement. Nous rangerons encore parmi ces causes, le passage subit du chaud au froid, l'immersion dans l'eau froide, en un mot, toutes celles qui agissant à la manière de celles-ci, sur le système cutané, sont de nature à produire des phlegmasies internes.

Enfin, la péritonite essentielle & primitive peut être déterminée par des causes générales, qui rentrent, pour la plupart, dans celles qui sont communes à toutes les maladies inflammatoires; telles sont la pléthore, l'intempérance, l'abus des liqueurs alcooliques : pour les femmes, en particulier, les écarts du régime pendant la grossesse; pour les deux sexes, une constitution irritable, des affections morales vives, l'insalubrité de l'air, qui agit principalement d'une manière si funeste sur les femmes en couches.

En réfléchissant sur ces deux derniers ordres de causes, on voit qu'elles supposent une disposition particulière, qu'il seroit le plus souvent impossible de reconnoître, mais qui n'en existe pas moins, & qui fait que leur influence, d'ailleurs favorable à toutes les phlegmasies, se porte de préférence ici sur le péritoine; maladie qui, bien que fréquente, l'est cependant moins que la plupart de celles qu'elles produisent le plus souvent.

Quoiqu'il soit bien démontré que le péritoine forme, par sa texture & ses fonctions, un tissu parfaitement distinct de celui des organes qu'il enveloppe, l'inflammation de ces derniers, parvenue à un certain degré, peut cependant se propager jusqu'à lui. Ces inflammations des différens viscères abdominaux peuvent donner lieu à une péritonite qui n'est alors que secondaire; elles forment la seconde classe de causes que nous avons établie. On peut donc, jusqu'à un certain point, regarder comme causes indirectes, il est vrai, de la péritonite, toutes celles qui sont susceptibles de donner lieu à des inflammations violentes du foie, de l'estomac, des intestins, de la vessie, de la matrice, &c.; aussi les auteurs qui ont traité de la péritonite, rangent-ils parmi les causes de cette phlegmasie l'ingestion des substances âcres & vénéneuses, l'abus des purgatifs drastiques, les accouchemens pénibles, les manœuvres auxquelles on est quelquefois obligé d'avoir recours pour les terminer. M. le docteur Jeunesse, dans sa thèse sur la péritonite, rapporte l'observation d'une femme chez laquelle on fit l'application d'un caustique pour guérir un cancer de matrice, & qui succomba à une péritonite. Nous pourrions, à l'occasion des drastiques, rapporter l'observation d'un jeune homme, qui, étant phthisique au dernier degré, prit le purgatif de Leroy, & succomba peu de temps après avec tous les symptômes d'une péritonite & d'une entérite extrêmement intenses.

§ II. *Symptômes.*

Les symptômes précurseurs de la péritonite sont, de même que pour les phlegmasies des différens viscères, ceux qui annoncent une concentration des mouvemens vitaux sur quelqu'organe intérieur. Un état général de malaise, des frissons, des tremblemens, une douleur sourde dans le ventre, quelquefois de l'engourdissement dans les membres, tels sont les symptômes qui précèdent la péritonite, mais ils ne peuvent durer long-temps, & ceux qui sont propres à cette maladie finissent bientôt par se déclarer. Considérés dans leur ensemble, ces symptômes pourroient, quant à leur source, être partagés en trois classes; les uns tiennent uniquement aux changemens survenus dans le péritoine par le fait de la maladie; les autres dépendent des rapports de fonctions qui existent entre cette membrane & les organes qu'elle recouvre; les troisièmes enfin sont le résultat de sympathies qui unissent le péritoine aux viscères avec lesquels il est en rapport & à d'autres organes plus ou moins éloignés. Il est une considération dont il importe de tenir compte, c'est que les symptômes de la péritonite varient singulièrement, selon la portion du péritoine qui est affectée ou principalement affectée; car, quoique dans le plus grand nombre de cas cette membrane soit enflammée dans toute son étendue, il est cependant aussi des circonstances dans lesquelles l'inflammation est bornée, ou tout au moins prédomine d'une manière évidente dans certains points, comme on voit souvent l'arachnitis, la pleurésie, &c., occuper certaines régions de l'arachnoïde & de la plèvre, ou s'y montrer avec beaucoup plus d'intensité.

La sensibilité dite *animale* se développe dans le péritoine par le fait de l'inflammation, comme dans les autres organes qui en sont privés dans l'état naturel. Un des premiers symptômes de la péritonite est donc la douleur; cette douleur, qui est plus vive & plus pongitive que celle qui accompagne la dyssenterie, est quelquefois telle que le malade ne peut supporter le poids de ses couvertures. On conçoit que si la péritonite est bornée, elle le sera également, de même que sa plus grande intensité indiquera l'endroit où la maladie règne avec le plus de force. Un autre phénomène que les sens ne peuvent faire apercevoir, mais qui doit avoir une grande influence sur la douleur qui accompagne la péritonite, est la suppression de l'exhalation. On trouve en effet, comme nous le verrons plus bas, à l'ouverture des cadavres de ceux qui succombent au commencement de cette maladie, la surface du péritoine

sèche & n'ayant plus le poli qu'elle présente dans l'état naturel. Il est facile de concevoir combien cette sécheresse & cette rugosité doivent rendre douloureux les frottemens qui s'opèrent entre les différens points de cette membrane, dans les mouvemens qui accompagnent l'exercice des fonctions de l'estomac, des intestins, de la vessie, &c. Cette douleur, prise isolément & indépendamment des symptômes suivans, ne sauroit être confondue avec celle qui accompagne la dyssenterie, par l'absence des excrétions alvines, muqueuses, glaireuses & sanguinolentes; elle est telle que le malade ne peut se tenir couché sur le ventre & que le décubitus ne peut avoir lieu que sur le dos, les cuisses étant plus ou moins fléchies, afin de mettre les parois abdominales dans le plus grand état de relâchement possible.

Si l'on considère la part que prend naturellement le péritoine dans les mouvemens musculaires qui font partie des phénomènes de la respiration, de l'excrétion des matières fécales & de celle des urines, on se rendra parfaitement raison des symptômes de la péritonite qui appartiennent à ces fonctions. L'action des muscles abdominaux, qui est si importante dans les mouvemens expiratoires, étant plus ou moins bornée par la douleur, la respiration devient courte, fréquente & pénible; cet état de la respiration est encore bien plus apparent, si la portion du péritoine qui recouvre la face inférieure du diaphragme est enflammée, puisqu'alors, à la gêne des mouvemens expiratoires, se joint celle de l'inspiration de l'air, la base de la poitrine ne se dilate plus que d'une manière plus ou moins bornée, selon l'intensité de la maladie, & c'est alors qu'à ces symptômes on voit se joindre des hoquets. L'expulsion des matières fécales & des gaz intestinaux, qui ne peut se faire sans la participation des muscles abdominaux, n'est pas moins gênée; de là la constipation qui accompagne si souvent la péritonite; constipation qui a surtout lieu si ces matières, par leur solidité & par leur volume, ne peuvent être expulsées que par de violens efforts; de là aussi le ballonnement, le météorisme & la tension des hypochondres, qui sont signalés par les auteurs comme symptômes de la péritonite. La constipation n'est cependant point un symptôme constant; on conçoit qu'elle ne peut avoir lieu, si d'une part, l'intensité de la maladie n'est pas telle que les muscles abdominaux ne puissent encore se contracter avec une certaine énergie, & si, d'une autre, les matières qui doivent être expulsées peuvent l'être sans de grands efforts. Quelquefois même, soit par des causes indépendantes de la péritonite, soit par les progrès de cette maladie, ainsi que nous le verrons plus bas, elle est accompagnée de diarrhée. Ce que nous venons de dire pour l'expulsion des matières fécales s'applique également à l'excrétion des urines. Quelquefois, en effet, ces dernières sont retenues, & cette rétention peut encore bien plus en imposer pour une cystite, si le péritoine est plus enflammé que partout ailleurs dans la région de la vessie; elle peut même la déterminer, comme nous le dirons bientôt.

Quoique la contiguïté des tissus ne puisse être regardée comme la cause unique des phénomènes sympathiques, les faits prouvent cependant qu'elle a fréquemment sur leur production une influence évidente. L'inflammation du péritoine, parvenue à un certain degré d'intensité, peut se propager aux organes qu'il recouvre, & l'on voit alors survenir des symptômes qui annoncent une complication de cette maladie avec l'inflammation de ces derniers; la part qu'ils prennent alors à la maladie principale est bien différente de celle que nous avons indiquée précédemment; ici ce n'est plus une simple gêne dans leurs fonctions, une lésion purement passive, c'est une véritable phlegmasie, & aux symptômes de la péritonite viennent s'unir ceux qui appartiennent à l'hépatite, à la gastrite, à l'entérite, à la cystite, &c.

L'analogie des tissus & des fonctions, qui entraîne des rapports sympathiques dans l'état de santé comme dans celui de maladie, explique les symptômes d'arachnitis, de pleurésie & de péricardite qui accompagnent quelquefois la péritonite. Dans le premier de ces cas, la face, au lieu de présenter la pâleur & l'expression particulière de souffrance & d'abattement qu'on observe dans la péritonite simple, devient plus ou moins rouge & plus ou moins animée, le regard est vif, le délire se manifeste, & souvent aussi des spasmes, des convulsions & d'autres accidens nerveux qui varient selon le siége de l'arachnitis; une douleur fixe & constante dans l'un des points de la poitrine, une toux sèche, annoncent que la plèvre est affectée dans quelques-uns de ses points. Une douleur fixée à la région précordiale, la concentration & l'irrégularité des mouvemens du cœur, décèlent la complication avec la péricardite. Le Gasc (*Dict. des scienc. médic.*, art. PÉRITONITE) signale ainsi ces sortes de complications : « Quoique les membranes séreuses ne forment pas un système continu dans l'économie animale, comme les membranes muqueuses, elles se communiquent cependant leurs affections avec beaucoup de facilité. » Il rapporte à cette occasion une observation dans laquelle on voit les séreuses des trois cavités enflammées. On trouve encore des faits de cette nature dans l'ouvrage de MM. Parent & Martinet sur l'*arachnitis* & dans le *Recueil d'observations* de M. Tacheron.

Enfin, de même que toutes les phlegmasies intenses & d'un caractère grave, l'inflammation du péritoine est accompagnée de symptômes généraux, qui se présentent ici avec des caractères tels qu'on ne peut méconnoître la cause dont ils dépendent. La fièvre est continue & avec exacer-

bation, le pouls est petit & concentré, ses mouvemens se succèdent avec une rapidité qui donne la mesure de l'intensité de la maladie, la peau est chaude & sèche, le malade est dans un état continuel d'agitation & d'anxiété; la physionomie prend un caractère particulier qu'elle n'offre guère que dans les maladies abdominales en général; les traits sont tirés en haut, & donnent au visage cette expression qu'on désigne sous le nom de *face gripée*.

Si la péritonite survient pendant la durée de quelques évacuations, elles se suppriment le plus ordinairement; d'où, chez les femmes en couches, l'affaissement des mamelles & la suppression des lochies, que l'on donne comme symptômes de la fièvre puerpérale. Ces suppressions qui, ainsi que nous l'avons vu précédemment, agissent quelquefois comme causes de cette maladie, ne s'observent cependant pas toujours comme symptômes, & on a un assez grand nombre d'exemples de péritonites puerpérales, portées même au point de déterminer la mort, dans le cours desquelles la sécrétion du lait & l'évacuation des lochies n'ont éprouvé aucun trouble. Un des caractères de cette espèce de péritonite, assigné par Stoll, est de présenter un pouls extrêmement variable; ce qui pourroit peut-être tenir aux complications dont elle est également susceptible, l'expérience & l'observation prouvant que cette maladie ne diffère aucunement, quant au fond, de la péritonite ordinaire.

Cet exposé des symptômes de la péritonite nous présente en grande partie les complications dont cette maladie est susceptible. Ces complications sont en effet, le plus ordinairement, des inflammations des différens viscères abdominaux, celles des autres séreuses, d'où les symptômes de frénésie, de pleurésie, de péricardite; cependant cette maladie, survenant chez un sujet éminemment pléthorique & sanguin, peut s'accompagner de fièvre inflammatoire. Comme nous ne pensons pas que toutes les mauvaises dispositions gastriques soient, dans tous les cas, des gastrites; comme, d'une autre part, l'expérience & le raisonnement s'accordent pour démontrer que ces dispositions peuvent donner naissance à une fièvre qui est accompagnée de symptômes particuliers & qui cède à un traitement bien différent de celui qui conviendroit dans le cas d'inflammation de l'estomac, nous admettrons donc, avec les auteurs, une complication de fièvre gastrique; nous en dirons autant pour la fièvre adynamique, ce qui ne nous empêchera pas d'admettre, comme complication de la péritonite, la gastro-entérite. Enfin, on sait qu'il est des individus chez lesquels le système nerveux est naturellement si développé, que le moindre dérangement dans la santé est accompagné de symptômes nerveux; on ne sauroit donc se refuser à admettre, que chez de tels sujets, l'inflammation du péritoine puisse s'accompagner d'accidens nerveux, entièrement indépendans de l'inflammation de l'arachnoïde.

§ III. *Marche & terminaisons.*

La péritonite aiguë suit ordinairement une marche continue, & elle parcourt alors ses diverses périodes dans l'espace de cinq à dix jours environ. On l'a vue quelquefois cependant suivre le type intermittent, ou mieux, figurer comme symptôme principal dans des fièvres intermittentes de mauvais caractère, & dans des fièvres rémittentes. On trouve encore deux faits de cette nature dans la dissertation déjà citée de M. le doct. Jennesse. Dans le premier, on voit un malade chez lequel les accès de fièvre, séparés par une apyrexie parfaite, étoient accompagnés de tous les symptômes de la péritonite; le quinquina fut administré & le malade guérit. Dans le second cas, où le malade mourut, sous l'influence du même traitement, la fièvre ne cessoit pas entièrement, la langue restoit rouge & pointue, il y avoit de la foiblesse, de l'abattement, de la douleur à l'épigastre. Malgré ces faits, & quelques autres de même nature qui ont pu être observés, il n'en est pas moins vrai de dire que la péritonite suit généralement le type continu, & que sa durée, ainsi que l'annonce la nature de ses symptômes, ne peut être que de quelques jours seulement, à moins qu'elle ne soit accompagnée de complications qui, en modifiant sa marche, peuvent également influencer sa terminaison.

De même que toutes les inflammations, la péritonite peut se terminer par résolution, par suppuration ou toute autre sécrétion, par le passage à l'état chronique, & par la gangrène. La cessation graduelle des symptômes locaux ou généraux, de manière à ce qu'arrivé au terme assigné précédemment, le malade entre en convalescence, annonce la première de ces terminaisons, qui est en même temps la plus heureuse. Si, ce terme passé, les accidens persistent, si la douleur ne diminue que peu ou point, si la fièvre continue avec exacerbation, le malade éprouvant fréquemment des frissons & autres symptômes qui accompagnent la fièvre hectique, tout porte à croire que la maladie se termine par suppuration; d'autres fois la diminution des symptômes est plus prononcée, & quelquefois même leur cessation est presque complète; cependant, au bout de quelque temps le ventre du malade augmente de volume, la sueur, les urines sont moins abondantes, tout annonce alors que la maladie se termine par un épanchement séreux, & qu'une hydropisie succède à une péritonite. D'autres fois, les symptômes ont en partie disparu, tout fait espérer leur résolution; cependant, après l'époque marquée pour cette terminaison, la maladie persiste, il n'y a d'autre changement qu'une diminution dans leur intensité;

tout annonce alors le paſſage à l'état chronique. Nous étudierons, dans un autre paragraphe, cette maladie ſous cette nouvelle forme, dont l'inflammation aiguë du péritoine eſt loin d'être l'unique cauſe. Enfin, la maladie s'étant préſentée avec une intenſité très-grande, les ſymptômes ceſſent tout-à-coup, la douleur diſparoît entièrement, le malade eſt plongé dans la proſtration la plus profonde, il ſurvient des ſyncopes, des ſueurs froides, des hoquets, les facultés intellectuelles ſont anéanties; à ces ſignes formidables, qui ſont bientôt ſuivis de la mort, on reconnoît que la péritonite s'eſt terminée par gangrène. Nous verrons plus bas les altérations que laiſſe dans le péritoine la péritonite qui s'eſt terminée par la guériſon, & celles qu'on obſerve après chacune des autres terminaiſons.

§ IV. *Prognoſtic.*

La péritonite, conſidérée même dans ſa plus grande ſimplicité, eſt une maladie eſſentiellement grave & bien faite pour donner au médecin les plus vives inquiétudes. Les ſymptômes qui l'accompagnent naturellement annoncent que les fonctions les plus importantes ſont compromiſes, & on ſe fera une juſte idée du danger que court le malade, ſi on conſidère combien de chances fâcheuſes s'élèvent contre une ſeule favorable, que tant de circonſtances peuvent empêcher de réuſſir. Quel eſpoir de guériſon peut-il y avoir dans le cas où la péritonite eſt déterminée par un épanchement de bile, d'urine ou de matières fécales dans la cavité abdominale? Les ſymptômes qui annoncent la terminaiſon par ſuppuration & par gangrène ne ſont pas moins fâcheux. On a bien quelques exemples de péritonites qui, s'étant terminées par ſuppuration, ont été guéries par des ouvertures ſpontanées ſurvenues dans les parois abdominales, & qui ont donné iſſue au pus; mais ces cas heureux ſont extrêmement rares, & il ſuffit de réfléchir ſur l'irritation que peut produire le pus d'une part, & de l'autre, ſur les accidens qui peuvent réſulter de la communication de la cavité abdominale avec l'air extérieur, pour ſentir combien cette terminaiſon eſt fâcheuſe, ainſi que ces ouvertures que l'on dit avoir été ſalutaires. Le paſſage de l'état aigu à l'état chronique peut encore être conſidéré comme une choſe fâcheuſe, puiſque la péritonite chronique, ſans être décidément mortelle, ſe termine cependant, dans le plus grand nombre des cas, par la mort. Les ſeuls cas où le médecin puiſſe concevoir l'eſpoir d'obtenir quelque ſuccès dans le traitement de la péritonite, ſont ceux où, chez un ſujet qui eſt d'ailleurs dans des conditions favorables, & qui le mettent à l'abri de toute complication fâcheuſe, cette maladie eſt produite par des cauſes qui ont ceſſé d'agir, & où, par conſéquent, il ne reſte qu'à combattre leurs effets, de même que ceux où la cauſe étant bien connue, il eſt poſſible de la faire ceſſer; ce qui a lieu, par exemple, dans le cas de ſuppreſſion de quelque hémorragie ou d'un tout autre écoulement, ſuſceptibles d'être rappelés, ou quand il y a eu rétroceſſion de quelque exanthème, métaſtaſe d'un principe goutteux, rhumatiſmal, &c., que l'on peut ramener ſur la partie primitivement affectée. Il ſeroit ſuperflu de nous arrêter davantage ſur ce qui concerne le prognoſtic de la péritonite; ce que nous avons dit de la nature, des cauſes & des ſymptômes de cette maladie, doit ſuffire pour faire reconnoître les cas où il reſte encore quelqu'eſpoir de guériſon, ceux dans leſquels le malade eſt menacé d'une mort certaine, & le degré de rapidité ou de lenteur avec lequel elle doit arriver.

§ V. *Traitement.*

La nature de la péritonite, ſa gravité & la rapidité de ſa marche indiquent aſſez par quels moyens on doit la combattre, & avec combien de vigilance & de célérité ils doivent être adminiſtrés. Ici, en effet, tout retard devient funeſte, ſoit promptement, ſoit plus tard, en donnant lieu à l'une des terminaiſons fâcheuſes que nous avons indiquées; il faut donc de ſuite recourir aux moyens antiphlogiſtiques & calmans. Parmi les premiers, les émiſſions ſanguines tiennent le premier rang. Si le ſujet eſt dans un état de pléthore manifeſte, ou ſi les ſymptômes annoncent une péritonite très-intenſe, il convient de débuter par une ſaignée générale; mais dans cette maladie, comme dans toutes les phlegmaſies membraneuſes, c'eſt ſurtout ſur les ſaignées locales par les ſangſues qu'il faut compter; elles doivent être appliquées en grand nombre, & on doit y revenir tant que perſiſtent la douleur & les ſymptômes qui annoncent que l'inflammation exiſte encore. Quant au traitement intérieur, il conſiſte dans les boiſſons adouciſſantes, mucilagineuſes & délayantes, & la diète la plus ſévère. On a conſeillé les fomentations froides & glacées ſur le ventre, en faiſant en même temps des frictions chaudes ſur les membres, & en appliquant des cataplaſmes chauds ſur la poitrine. Quelque judicieuſe que paroiſſe cette conduite, au premier aperçu, on ne la ſuivra cependant qu'avec la plus grande réſerve, ſi on conſidère que l'action du froid eſt ſouvent ſuivie d'une réaction qui ne peut qu'augmenter les accidens qu'on cherche à combattre; il y a donc beaucoup plus de ſécurité à employer les émolliens locaux, tels que les cataplaſmes, ſi le malade peut les ſupporter, les fomentations avec quelque décoction émolliente, les bains; obſervant toutefois, dans l'emploi de ces moyens, d'éviter une trop forte chaleur, qui pourroit entretenir ou accroître l'inflammation. Quelques praticiens ont proſcrit les bains; on doit ſans doute partager leur opinion, quand la maladie eſt telle

que le moindre mouvement & la position que le malade doit garder dans une baignoire ne peuvent être supportés; mais nous avons vu trop de fois les bains amener un soulagement notable, même dans des cas très-graves, pour admettre qu'ils doivent être bannis constamment du traitement de la péritonite. Quant aux révulsifs, tous les médecins s'accordent à les regarder plutôt comme nuisibles que comme avantageux, dans les cas où les symptômes d'irritation générale sont dans toute leur intensité : il est facile de concevoir qu'alors ils ne feroient que s'accroître sous l'influence de ces moyens, qu'il importe surtout de n'appliquer que le plus loin possible du siége de la maladie. M. Marjolin a remarqué que les symptômes de la péritonite étoient beaucoup plus marqués dans les points du péritoine correspondans à ceux des parois abdominales sur lesquelles on avoit appliqué des vésicatoires. Nous ne parlerons pas ici de l'emploi des vomitifs dans la fièvre puerpérale, on a révoqué en doute les succès dont ils ont été suivis, en disant que dans le plus grand nombre de cas où ils ont été administrés, il pouvoit fort bien y avoir d'autres maladies que la péritonite, & que même celle-ci n'existoit pas; ils sont donc maintenant à peu près généralement considérés comme nuisibles.

Cette opinion, toute spécieuse qu'elle est, ne seroit-elle pas trop exclusive, & la pratique qu'on blâme ici ne pourroit-elle pas être justifiée par le concours des circonstances qui déterminent quelquefois, comme d'une manière épidémique, la péritonite chez les femmes en couches dans les hôpitaux? Voilà des points de discussion dans lesquels il seroit hors de notre sujet d'entrer ici, & pour lesquels nous renverrons à l'article FIÈVRE PUERPÉRALE. Quant à la péritonite aiguë, considérée d'une manière générale, nous ne voyons pas que l'effet des vomitifs, même lorsque quelques symptômes gastriques sembleroient indiquer leur emploi, puisse être sans quelque danger par les contractions brusques de l'estomac & les mouvemens violens que suscitent dans le péritoine, & les différens viscères qu'il recouvre, & les efforts du vomissement. Cependant, si les choses étoient telles qu'il ne fallût qu'un vomitif pour débarrasser l'estomac de liquides ou de substances dont la présence entretiendroit des efforts continuels de vomissement, ou pour dissiper un état de cet organe, qui n'étant ni inflammatoire, ni le résultat de l'intensité de la maladie principale, produiroit les mêmes accidens; circonstances qu'on cessera de regarder comme purement imaginaires, si on observe avec un esprit libre de toute prévention ou de tout système, on ne balancera pas à employer ce moyen, que d'ailleurs nous sommes loin de présenter comme souvent nécessaire. Un des symptômes que l'on remarque fréquemment, & qui mérite la plus grande attention, c'est la constipation. Ici on est moins embarrassé que dans le cas précédent où on ne peut avoir recours qu'à une seule espèce de médicamens, puisqu'il se présente deux sortes d'évacuans, les uns âcres & violens, & dont l'usage deviendroit pernicieux en entraînant une complication fâcheuse; les autres qui, produisant le même effet, mais d'une manière plus douce & exempte de tout accident consécutif, sont conséquemment les seuls qui conviennent : tels sont l'huile de ricin, la manne, la crême de tartre; en un mot, les évacuans dits minoratifs.

Nous ne considérons ici que la péritonite dans son état de simplicité, & nous ne pouvons entrer dans toutes les particularités que peut nécessiter son traitement, suivant les maladies avec lesquelles elle se complique. Si on jette un coup d'œil sur ces complications, on verra qu'elles sont pour la plupart, de nature à ne point contrarier le traitement antiphlogistique, mais seulement à en modifier l'application.

Enfin, comme la première règle à suivre dans le traitement d'une maladie est d'en rechercher les causes, nous nous abstiendrons ici d'entrer dans aucun détail sur ce qu'il convient de faire quand il est bien reconnu que l'inflammation du péritoine dépend de la rétrocession de quelqu'exanthème ou de quelqu'éruption cutanée aiguë, de la métastase de quelque principe rhumatismal ou goutteux, de la suppression de quelque hémorragie ou de quelqu'évacuation. Il suffit de rappeler ces causes pour indiquer les moyens à l'aide desquels il convient de combattre leurs effets.

PÉRITONITE CHRONIQUE.

La péritonite chronique n'est pas constamment la suite de la péritonite aiguë; il est des cas dans lesquels elle prend primitivement le caractère de lenteur qui la distingue. Les causes ci-dessus indiquées, comme susceptibles de déterminer une inflammation vive & intense du péritoine, étant modifiées de manière à n'agir que d'une manière lente & progressive, peuvent la déterminer; ces mêmes causes agissant sur un sujet âgé ou d'une constitution débile, & chez lequel il ne peut s'établir une réaction forte & subite, peuvent également la développer.

Il est le plus souvent impossible de fixer l'époque de l'invasion de cette maladie; la lenteur & l'obscurité de sa marche font qu'on ne la reconnoît que quand elle est déjà parvenue à un degré plus ou moins avancé. Les symptômes qui la font alors reconnoître sont ceux de la péritonite aiguë, & la seule différence existe dans leur intensité : la douleur est sourde, & souvent même elle ne se développe que par la pression; le ventre présente une légère tuméfaction avec rénittence, qui augmente vers le soir. Si la maladie existe avec plus d'intensité dans la portion du péritoine qui recouvre la face convexe du foie & la face inférieure du diaphragme, il survient une toux habituelle

qui augmente quand le malade est couché, & qui en impose d'autant mieux pour une phthisie pulmonaire, que l'affection principale s'accompagne naturellement d'un mouvement fébrile qui revient tous les soirs, & présente tous les caractères de la fièvre hectique; si, comme cela a lieu le plus ordinairement, il se fait un épanchement purulent ou séro-albumineux, les membres abdominaux deviennent oedémateux. La maladie faisant des progrès, attaque les tissus sous-jacens, & le malade qui, dans le commencement de la maladie, étoit constipé, ainsi que cela a lieu ordinairement dans la péritonite pure & simple, est pris, dans les derniers temps, d'une diarrhée qui, dans le plus grand nombre des cas, tient à une inflammation de la muqueuse intestinale, & ne contribue pas peu à hâter la terminaison de la maladie, qui est naturellement funeste, & contre laquelle les secours de l'art sont le plus souvent impuissans. Ces complications de la péritonite chronique sont généralement les mêmes que celles de la péritonite aiguë; elles prennent le même caractère de chronicité; le sujet s'épuise peu à peu, la mort arrive ordinairement d'une manière lente & progressive. Cependant il arrive quelquefois qu'à l'inflammation chronique du péritoine succède une inflammation aiguë: il suffit de considérer quelques instans les conditions défavorables dans lesquelles se trouve le malade, pour établir le prognostic de ce changement, qui ne peut être que fâcheux.

Le traitement de la péritonite chronique est fondé sur ces deux indications, ainsi que l'observe M. Broussais: 1°. empêcher toute irritation immédiate; 2°. diminuer l'irritation dans le lieu souffrant: c'est surtout dans cette maladie, qu'aux antiphlogistiques qui doivent être réglés sur l'intensité des symptômes & l'état général du malade, on doit joindre les révulsifs. Quant au régime, il ne peut être aussi sévère que dans les maladies aiguës; les forces du malade doivent donc être soutenues, en évitant toutefois les alimens susceptibles de produire un effet stimulant.

Altérations pathologiques, suites de la péritonite, soit aiguë, soit chronique.

L'inflammation, en modifiant les mouvemens vitaux & la texture des organes, doit aussi amener des changemens particuliers dans les fonctions qui se passent en eux; le péritoine n'est propre aux usages auxquels la nature l'a destiné, relativement aux viscères qu'il enveloppe, qu'autant que la sécrétion perspiratoire dont il est le siége s'opère dans certaines conditions, soit sous le rapport de la quantité, soit quant aux qualités du fluide sécrété. Les suites de la péritonite observées sur les cadavres de ceux qui ont été atteints de cette maladie, doivent donc être considérées, 1°. dans le péritoine en lui-même; 2°. dans les liquides qu'il fournit.

Quoique la péritonite soit naturellement une maladie fort grave, il se rencontre cependant, ainsi que nous l'avons dit, quelques cas heureux où elle se termine par le retour à la santé. Si au bout d'un temps plus ou moins long, les individus chez lesquels cette terminaison a lieu, venant à succomber à toute autre maladie, on fait l'ouverture de leur cadavre, on voit que l'inflammation du péritoine a laissé des traces non équivoques; ces traces consistent le plus ordinairement en des adhérences celluleuses qui unissent entr'eux les viscères abdominaux, comme on voit qu'il en existe entre la plèvre pulmonaire & la plèvre costale à la suite de pleurésies qui se sont terminées par résolution.

Voici un fait qui sembleroit prouver que ce genre d'altérations organiques n'est pas le seul que laisse la péritonite après sa guérison. Nous avons eu occasion d'ouvrir, en novembre 1815, à la maison des aliénés de Charenton, le cadavre d'un mélancolique qui fut pris subitement d'une dyspnée extraordinaire avec petitesse de pouls, couleur violacée de la face, expectoration muqueuse peu abondante; cet état dura huit jours, au bout desquels le malade succomba, sans que rien eût pu arrêter les progrès du mal. A l'ouverture du cadavre nous ne trouvâmes rien de particulier ni dans le cerveau, ni dans ses membranes; le poumon gauche, qui étoit adhérent dans toute son étendue, étoit parsemé de granulations grisâtres très-rapprochées les unes des autres; cette dernière altération existoit également dans le poumon droit, mais avec cette différence que les tubercules étoient moins agglomérés, & que le tissu pulmonaire qui les séparoit étoit plus crépitant, & paroissoit assez sain, quoique peut-être un peu plus rouge que dans l'état naturel. Le cœur étoit parfaitement sain, mais le feuillet du péricarde qui le revêt, offroit à sa partie antérieure, plusieurs plaques d'un blanc opaque & d'une forme irrégulière. Toute la surface du péritoine étoit revêtue de granulations aplaties, les plus grosses ne passant point le volume d'une lentille; il n'y avoit d'ailleurs ni altération de couleur de cette membrane, ni épanchement; la muqueuse gastro-intestinale étoit parfaitement saine. Plusieurs brides filamenteuses & d'un blanc opaque établissoient des points d'adhérence entre les intestins dans plusieurs endroits; de la rate, partoit un cordon membraneux qui pouvoit avoir huit pouces de long, & se terminoit par une vésicule grosse comme la moitié d'un œuf environ; cette vésicule, dans les parois de laquelle on voyoit se ramifier des vaisseaux, renfermoit une liqueur albumineuse parfaitement semblable à du blanc d'œuf; en les soulevant on faisoit refluer ce liquide dans le cordon avec lequel elle se continuoit. La maladie à laquelle a succombé l'individu dont il vient d'être question, n'avoit aucun rapport avec la péritonite soit aiguë, soit chronique. Depuis plusieurs années qu'il étoit à la maison de Charenton, sa santé physique avoit toujours été

bonne. Les adhérences membraneuſes qui uniſſoient les inteſtins dans pluſieurs endroits annonçoient bien évidemment une ancienne péritonite à laquelle il nous ſemble naturel de rapporter les nombreuſes granulations dont le péritoine étoit parſemé, & le corps véſiculaire que nous avons décrit : ces deux derniers modes de production, dont le premier ſurtout s'eſt préſenté à nous pluſieurs fois chez des individus qui n'avoient point ſuccombé à la péritonite, nous ſemblent donc pouvoir être rangés parmi les altérations organiques qu'elle peut laiſſer après ſa guériſon. Nous croyons pouvoir en dire autant des plaques blanches & nacrées qui ont été ſignalées par M. Scoutteten, dans ſes excellens Mémoires ſur l'anatomie pathologique du péritoine (*Archives générales de médecine*, tom. III & IV). Nous les avons ſouvent obſervées ſur la portion de cette membrane qui revêt le foie & la rate, de même que ſur le feuillet du péricarde qui ſe réfléchit ſur le cœur.

Si un individu affecté d'une péritonite très-aiguë ſuccombe au commencement de la maladie, la ſurface du péritoine eſt dépolie & préſente un aſpect plus ou moins rugueux ; ce qui s'explique par la ſuſpenſion de l'exhalation dont il eſt le ſiége. Quelquefois on ne trouve pas la rougeur qu'on s'attendoit à rencontrer ; cette diſparition de l'injection inflammatoire du ſyſtème capillaire a lieu également dans les inflammations des muqueuſes, de la peau & des tiſſus membraneux en général. Bichat l'explique en diſant qu'à la mort, le ſpaſme ou l'irritation qui retenoit le ſang dans les vaiſſeaux capillaires, venant à ceſſer, ce liquide paſſe dans les vaiſſeaux collatéraux & diſparoît.

A une époque plus avancée de la maladie, le péritoine eſt rouge & épaiſſi, ſa ſurface préſente des éroſions, & quelquefois même de véritables ulcérations.

Dans le cas où la maladie s'eſt terminée par gangrène, outre l'odeur fétide propre à cette altération, & qui ſe dégage du ventre à l'inſtant où on l'ouvre, le péritoine préſente des plaques noires plus ou moins étendues, & à ces endroits ſon tiſſu eſt bourſoufflé, ramolli & facile à déchirer : cette gangrène du péritoine s'obſerve ſouvent dans des points qui correſpondent à des ulcérations inteſtinales ; ſi alors la perforation n'eſt pas complète, le moindre tiraillement ſuffit pour la produire. Dans les cas où cette forte de péritonite très-bornée, & toujours conſécutive, eſt moins avancée, on peut ſouvent, à la ſimple inſpection, reconnoître les points du canal inteſtinal qui ſont ulcérés ou fortement enflammés ; le péritoine préſente à ces endroits, outre la rougeur, qui n'eſt d'ailleurs pas conſtante, des granulations plus ou moins volumineuſes, & qui, le plus ſouvent, affectent une diſpoſition circulaire.

C'eſt dans la péritonite chronique ſurtout, que le péritoine préſente plus d'épaiſſeur, que les tiſſus ſous-jacens ſont plus ou moins affectés & préſentent des traces d'inflammation. Tantôt, dans ce cas, le péritoine eſt recouvert de petits tubercules de la nature de ceux dont nous venons de parler ; tubercules que M. Scoutteten regarde comme de petits agrégats de matière albumineuſe, & qu'il dit être ſuſceptibles de ſe détacher facilement du péritoine, qu'on trouve ſain dans les points qu'ils recouvroient. Bayle avoit fait la même obſervation. Nous avons rencontré ſouvent de ces tubercules qui nous ont paru faire corps avec le péritoine ; ce qui fait que l'opinion de Bayle & de M. Scoutteten ne nous paroît pas devoir être excluſivement adoptée. Dans d'autres cas, les parois abdominales ſont tellement adhérentes aux viſcères, & ceux-ci le ſont tellement entr'eux, qu'il eſt impoſſible de les ſéparer les uns des autres. En parlant de ces adhérences, M. Scoutteten, qui les regarde comme s'obſervant principalement entre le foie & le diaphragme, dit que les inteſtins n'en offrent que rarement : « ce ſont preſque toujours des fauſſes » membranes qui les uniſſent ; ces adhérences » m'ont paru ſe former ſous l'influence d'une lé» gère irritation chronique. Je crois qu'une vive » inflammation aiguë ne pourroit les produire, la » préſence de la couche albumineuſe qui en eſt » toujours le réſultat s'oppoſeroit à ce que l'adhé» rence fût intime. » Nous avons vu des adhérences entre les parois abdominales & les inteſtins être tellement intimes, qu'il étoit impoſſible de les détruire. M. Scoutteten renferme donc la poſſibilité de leur exiſtence dans des limites trop reſſerrées. En ſecond lieu, dans le cas où elles s'obſerveroient auſſi rarement entre les inteſtins qu'il le dit, il faudroit chercher une autre cauſe, puiſqu'il eſt bien reconnu que, quel que ſoit leur ſiége, c'eſt toujours par l'intermède d'une concrétion albumineuſe, dans laquelle il ſe développe une véritable organiſation, qu'elles s'effectuent.

Les recherches cadavériques dirigées ſur la nature des produits de la ſécrétion qui s'opère dans le péritoine enflammé, ne préſentent pas des réſultats moins remarquables. On ſait généralement que les liquides, qui ſont le réſultat d'un travail inflammatoire, contiennent une grande proportion d'albumine, & ſont en conſéquence éminemment concreſcibles. La ſéroſité péritonéale acquiert donc ici ces propriétés ; elle eſt plus ou moins rougeâtre & mêlée de flocons albumineux qui, ſe dépoſant ſur la ſurface des inteſtins & des autres viſcères, établit entr'eux ce premier degré d'adhérence d'ailleurs peu intime, & qui ne le devient que quand l'organiſation s'y eſt développée. On a fait des recherches ſur la nature chimique de ce liquide ; on l'a vu tantôt alkalin, tantôt acide : cependant, comme l'obſerve très-bien M. Dugès, ces recherches prouvent peu de choſe, puiſqu'on a également vu des humeurs qui, peu d'heures après la mort, préſentoient des ſignes d'acidité, devenir alkalines quelque temps après.

Quelquefois, au lieu de ſéroſité albumineuſe,

c'eſt du pus qui remplit la cavité abdominale. Tantôt ce pus eſt louable & préſente les mêmes caractères que celui du phlegmon; d'autres fois c'eſt un liquide ſéro-purulent, mêlé de flocons ou de petites concrétions albumineuſes caſéiformes : c'étoit l'analogie de la matière de cet épanchement avec le lait caillé qui avoit donné lieu à l'opinion qui régnoit autrefois ſur la fièvre puerpérale, qu'on regardoit comme cauſée par une métaſtaſe laiteuſe ſur le péritoine. On ſait depuis long-temps que ce liquide n'eſt point du lait, comme on ſe l'imaginoit alors.

Ces épanchemens ſéro-albumineux, purulens & ſéro-purulens, s'obſervent dans la péritonite chronique comme dans la péritonite aiguë. La proportion d'albumine eſt toujours en raiſon directe de l'intenſité de l'inflammation : auſſi, dans la première de ces deux maladies, quand l'inflammation eſt peu vive, il y a ſouvent peu de différence entre le liquide épanché & la ſéroſité qui remplit le ventre dans l'aſcite produite par toutre autre cauſe qu'une phlegmaſie du péritoine.

On a quelquefois trouvé dans la cavité abdominale un liquide extrêmement rouge & des caillots de ſang; ce qui a porté M. Brouſſais, qui a obſervé un cas de cette nature, à admettre une péritonite hémorragique. (L. J. Ramon.)

PERIZOMA. Dénomination ſous laquelle Fabrice de Hilden déſignoit les bandages herniaires. T.

PERKINISME, ſ. m. (*Path.*) On connoît ſous le nom de *perkiniſme* une méthode de médications qui obtint un grand crédit, il y a quelques années, dans le nord de l'Europe. L'auteur de ce procédé, le docteur Perkins, préoccupé de quelques idées de phyſique occulte, ſe perſuada qu'il calmeroit les douleurs les plus vives, & qu'il pourroit même guérir pluſieurs maladies en faiſant uſage d'aiguilles de métal différent, & dont la manière de les employer n'avoit rien de commun avec l'*acupuncture*. Une de ces aiguilles étoit de cuivre, & l'autre de zinc; la première étoit arrondie, & la ſeconde pointue & très-effilée.

Perkins promenoit la pointe de ces inſtrumens ſur le ſiége de la douleur, ou dans les environs, avec aſſez d'adreſſe & en exécutant une eſpèce de friction qu'il ne ceſſoit que lorſqu'il étoit parvenu à exciter une légère irritation de la peau. La nouveauté de ce moyen, les pouvoirs merveilleux que ſon auteur lui attribuoit, ſon habileté pour exciter l'attente & l'imagination des malades auxquels il communiquoit un enthouſiaſme & une confiance qu'il paroiſſoit éprouver de bonne foi, lui firent obtenir quelques effets aſſez remarquables. On cria au miracle, & l'uſage des aiguilles avec leſquelles on ſe croyoit maître d'une eſpèce de magnétiſme, fut appliqué à toutes les maladies. Ce nouveau mode de traitement fut apporté en Danemarck à la fin du dix-huitième ſiècle; il ſe répandit enſuite dans les autres parties de l'Europe, & même en France, où il ne put avoir qu'un très-petit nombre de partiſans. Un peu plus tard, quelques expériences furent faites avec ſoin par des hommes éclairés, qui furent chargés par l'autorité de prononcer ſur la valeur de ce nouvel agent thérapeutique. Leurs réſultats furent entièrement négatifs, & depuis cette époque le perkiniſme a été rangé, comme le *gaſnériſme* & le *meſmériſme*, parmi ces folies ſérieuſes auxquelles l'ignorance & l'oiſiveté des grandes villes donnent une importance & un crédit que la plus foible lueur de ſavoir & de raiſon ne manque jamais de diſſiper, quel que ſoit d'ailleurs le beſoin que les eſprits éclairés & les imaginations exaltées puiſſent avoir de ces ſyſtèmes.

(L. J. M.)

PERKINS. (*Biogr. médic.*) Le docteur Perkins parvint à obtenir un moment quelque célébrité par le ſingulier procédé de médication externe & magnétique qui porte ſon nom. (*Voyez* Perkinisme.) Il exerçoit ſa profeſſion à Glamſeld, dans l'Amérique ſeptentrionale. Ses merveilleuſes aiguilles furent apportées en Europe par une dame qui les fit connoître à Copenhague à la fin du dernier ſiècle, & lorſque les jongleries de Meſmer & de Caglioſtro commençoient à perdre leur crédit. Perkins étoit de bonne foi du reſte dans l'enthouſiaſme & le zèle qu'il montra dans ſon ſyſtème, qu'il rattachoit à quelques idées de philoſophie occulte : cette bonne foi & cette confiance furent portées au point d'engager l'auteur à braver la fièvre jaune dont il mourut, après avoir déclaré que les miraculeuſes aiguilles devoient l'en préſerver ou le guérir. (L. J. M.)

PERLE, *Perla*. (*Voyez* Hypopyon & Ptérygion.) T.

PERLÉ, orge perlé. (*Voyez* Orge.) T.

PERMÉABILITÉ, ſ. f. Mot à mot, la propriété d'être perméable ou de ſe laiſſer pénétrer par différentes ſubſtances pulvérulentes, liquides ou fluides, en conſéquence de la poroſité & de l'attraction moléculaire. (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Phyſique & de Chimie* de l'Encyclopédie.) T.

PERMÉABLE, adj. Epithète donnée aux corps qui jouiſſent de la perméabilité. T.

PERNICIEUSE (Fièvre). On a donné ce nom à une eſpèce de fièvre rémittente ou intermittente dont les paroxyſmes ou les accès portent une atteinte profonde au principe de la vie, & ſont ſouvent ſuivis d'une mort prompte, ſi on ne s'oppoſe efficacement à leur retour : c'eſt là fièvre intermittente maligne des auteurs qui nous ont pré-

cédé. M. Pinel a cru devoir faire de cette maladie une variété de sa fièvre ataxique, sans doute à raison de la confusion & du désordre qui règnent dans ses accès comparativement à ceux des fièvres intermittentes bénignes. Si M. Alibert a pu, il y a vingt ans, désapprouver la dénomination résultante de ce rapprochement, que ne pouvoit-on pas faire à cet égard aujourd'hui que la fièvre dite *ataxique* a reçu de si vigoureuses atteintes? D'après cela, nous pensons que le mot *pernicieux*, qui indique le danger imminent de cette fièvre, doit être conservé comme le plus propre à la caractériser & le moins exposé à subir le sort des théories & des classifications régnantes. MM. Pinel & Alibert pensent que les Anciens (Hippocrate, Cœlius Aurelianus) & quelques Arabes ont indiqué cette fièvre dans leurs ouvrages; le premier de ces médecins en a même cité un exemple tiré du troisième des épidémies; mais c'est particulièrement aux Modernes qu'on en doit une connoissance exacte, & la découverte du remède propre à les guérir. On cite dans l'ordre chronologique, *Salius Diversus*, *Ludovicus Mercatus*, *Michaël Heredia*, *Morton*, *Torti*, *Werlhoff*, *Lautter*, *Senac*, *Cleghorn*, *Medicus*, *Comparetti*; & parmi nous, M. Alibert, qui a réuni dans une bonne Monographie ce que la science possédoit de plus positif sur ce sujet important de médecine pratique. (*Voyez* son *Traité des fièvres pernicieuses*, quatrième édition.)

Parmi ces auteurs, Torti est celui qui les a étudiées avec le plus de soin & s'est le plus appliqué à faire connoître les formes nombreuses qu'elles affectent; d'où la division très-peu philosophique d'ailleurs qu'il a faite de ces maladies d'après le phénomène le plus saillant qu'elles présentent, ou l'organe qu'elles attaquent plus particulièrement. Cet exemple a été du reste si bien imité, que nos ouvrages de médecine offrent aujourd'hui un nombre considérable de variétés de la fièvre pernicieuse. Le dernier publié sur *les fièvres* par M. Boisseau (1824), n'en contient pas moins de vingt-sept variétés sous les titres de fièvres pernicieuses: *cardialgique*, *hépatique*, *cholérique*, *colique*, *céphalalgique*, *soporeuse*, *délirante*, *convulsive*, *épileptique*, *hydrophobique*, *aphonique*, *paralytique*, *amaurotique*, *péripneumonique*, *pleurétique*, *catarrhale*, *dyspnéique*, *syncopale*, *carditique*, *utérine*, *néphrétique*, *cystique*, *rhumatismale*, *algide*, *diaphorétique*, *exanthématique* & *ictérique*.

Les phénomènes qui ont donné lieu à cette classification sans doute très-défectueuse des fièvres pernicieuses, n'offrent pas moins une variété singulière de désordres provenant vraisemblablement d'une même cause, puisqu'on parvient à les faire cesser par l'usage du même moyen. Ainsi tantôt (dans la variété appelée *cardialgique*) c'est l'estomac qui paroît le plus particulièrement lésé, & qui, aux époques des accès, devient le siége de douleurs atroces, de contractions réitérées avec un sentiment de chaleur, d'ulcération & de déchirement qui feroit croire à l'existence d'une inflammation intense. Au milieu des efforts multipliés que fait le malade pour vomir, il rejette des matières muqueuses, verdâtres, noirâtres, & quelquefois du sang; le pouls est petit, le visage se couvre d'une sueur froide; il survient quelquefois des syncopes, &c. &c. &c. Tantôt c'est dans l'abdomen que l'on ressent les mêmes souffrances: on diroit que les intestins sont corrodés ou déchirés par quelque corps étranger; les spasmes, les tenesmes & les contractions qu'on y éprouve expulsent des matières âcres, muqueuses ou sanguinolentes, comme dans la dyssenterie ou le choléra-morbus; il survient une prostration si grande, qu'on croiroit que le malade est sur le point de succomber (variétés *cholérique*, *dyssentérique* ou *colique*). Quelquefois les organes encéphaliques & pectoraux deviennent la proie du *venin fébrile*, pour me servir de l'expression figurée de Senac, qui a décrit avec tant de vérité les accès de cette fièvre (dans les variétés nommées *céphalique*, *apoplectique*, *comateuse*, *péripneumonique*, *pleurétique*, *carditique*, *dyspnéique*). Dans le premier cas, l'accès annoncé par un frisson se change bientôt en un délire furieux, une céphalalgie frontale ou hémicrânienne des plus fortes, accompagnés de douleurs dans les orbites, de trouble de la vue, de vertiges, &c., qui n'abandonnent le malade qu'au moment de l'apyrexie, &c.; d'autres fois, sur le déclin du frisson il tombe dans la stupeur ou dans un coma profond, dont on ne peut le retirer que momentanément; les yeux deviennent fixes, les paupières sont ouvertes, la face profondément altérée, la respiration stertoreuse, & quand l'accès est fort intense il n'y a plus ni voix, ni parole, ni mouvement, &c. Est-ce la poitrine qui se trouve affectée? le frisson fébrile ne tarde pas à être suivi de toux, de difficulté de respirer, d'une suffocation spasmodique analogue à celle qu'on remarque dans l'asthme ou dans ce qu'on appelle le *catarrhe suffocant*, ou bien d'une douleur pectorale profonde, qui simule la pneumonie, d'un point pleurétique, &c. D'autres fois l'accès ou le paroxysme fébrile présente les caractères de l'épilepsie, de l'hydrophobie, du rhumathisme, de l'ictère, &c. Enfin, dans certains cas, l'économie toute entière paroît être en butte aux atteintes de cette cruelle maladie, comme on peut s'en convaincre par les convulsions & les sueurs générales qui caractérisent les espèces de fièvres pernicieuses, dites *diaphorétique*, *convulsive*, &c.

Quoique les fièvres pernicieuses soient le plus souvent intermittentes, on en rencontre fréquemment de rémittentes. Torti en a même observé qui avoient une grande tendance à devenir continues; cette variété a été indiquée par les auteurs sous le nom de *sub-continua malignans*. Il faut,

au reste, convenir qu'il y a très-peu de différence entre toutes ces variations, comme le fait très-bien observer M. Alibert.

C'est le type tierce qu'affecte le plus ordinairement la maladie qui nous occupe; on l'a vue quelquefois revêtir ceux des fièvres double-tierce, quarte & quotidienne.

Elle est le plus communément sporadique, mais certaines localités la rendent épidémique : on l'a observée sous cette forme dans les environs de Batavia, de Rome, de Turin, &c., & plus récemment (en l'an 10) à Pithiviers, département du Loiret, où le Gouvernement d'alors envoya MM. Desgenettes & Duméril. M. Alibert donna dans son ouvrage, d'après ces médecins & M. Lacroix, une description étendue de cette épidémie qui exerça les plus grands ravages sur la population. Les types tierce & double-tierce prédominoient.

La fièvre pernicieuse diffère des autres fièvres intermittentes par sa marche, sa durée, l'imminence du danger qui lui est propre, & surtout par l'irrégularité de ses accès. Les trois périodes du paroxysme, dit M. Alibert d'après Mercatus, « s'y exécutent d'une manière moins uniforme & moins régulière; les symptômes s'y groupent au lieu de s'y succéder. La fièvre trompe les regards de l'observateur, en déclinant dans un temps où devroit se faire son augmentation; quelquefois aussi elle prend un nouvel accroissement lorsqu'elle est parvenue à son état & qu'on s'attend à la voir s'amortir; souvent enfin elle tombe subitement pour se relever ensuite avec la même promptitude. »

La durée de cette fièvre intermittente varie suivant son type. En général elle ne dépasse pas le cinquième ou le sixième accès, qu'on peut considérer comme le terme de la maladie quand la mort n'est pas survenue plus tôt, ou qu'un traitement convenable n'en a pas délivré le malade. On a vu des infortunés succomber au second accès; de même qu'il suffit souvent d'une dose du fébrifuge dont il sera question bientôt, pour arrêter le cours de la fièvre.

La confusion & l'irrégularité des stades fébriles, la gravité des symptômes qui les accompagnent, devenant surtout plus manifestes vers le quatrième accès, un dépôt briqueté dans les urines, &c., sont presque toujours des indices suffisans pour révéler l'existence & établir le diagnostic de la fièvre pernicieuse & la distinguer des autres fièvres intermittentes, surtout de celles qu'on a appelées *subintrantes* ou *sous-continues*. Quant au pronostic, il est toujours fâcheux quand l'art ne vient pas promptement au secours de la nature; & son triomphe dans cette circonstance est une réponse péremptoire qu'on peut faire à ceux qui déclament contre l'incertitude de la médecine. En général, le danger de la fièvre pernicieuse est d'autant plus grand qu'elle attaque d'une manière spéciale les organes essentiels à la vie, & notamment le cerveau & les poumons. Il est des symptômes particuliers, tels que le hoquet, les selles fétides & colliquatives, la couleur noire des urines, qui sont d'un présage funeste, surtout lorsqu'ils se montrent à la suite de l'épuisement causé par un long accès, après la disparition d'un exanthème, &c. Cleghorn a aussi observé que les paroxysmes les plus terribles sont ceux qu'aucun frisson ne précède, & qui commencent par une chaleur brûlante. Le même auteur a vu que la mutation du type tierce en quarte est de bon augure, parce que sans doute l'intermission plus longue rend la maladie moins dangereuse en favorisant la réaction organique.

Nous croyons, avec M. Alibert, que la fièvre pernicieuse est une maladie du système nerveux, & qu'elle a une grande affinité avec les autres affections périodiques de ce système; qu'elle n'en diffère que par une marche plus rapide & le danger plus imminent qu'elle entraîne. Ce médecin pense que ce qui constitue principalement ce danger, c'est qu'elle contient elle seule tous les élémens & tous les symptômes corrélatifs aux autres névroses. Ainsi, en les décomposant par l'analyse, ajoute-t-il, on y voit le délire qui appartient aux vésanies, les soubresauts & les spasmes qui caractérisent les maladies convulsives, le carus & l'assoupissement qui la rapprochent de l'apoplexie, &c. Faut-il réfuter sérieusement l'opinion de quelques médecins qui font consister cette maladie dans la banale irritation du tube digestif, qui prendroit le type intermittent & se déplaceroit pour se transporter à chaque accès sur les exhalans cutanés, &c.? Contentons-nous d'observer, pour faire ressortir d'un seul trait le peu de fondement de cette hypothèse, que la fièvre pernicieuse ne présente pas les signes de la fameuse *gastro-entérite*, & que, dans celle-ci, jamais on n'a constaté d'une manière exacte les stades successifs de la fièvre intermittente en question.

On a fait jusqu'à ce jour très-peu de recherches cadavériques exactes pour découvrir les altérations organiques propres à la fièvre pernicieuse, & le petit nombre de celles qu'on a exécutées dans cette intention a été rarement apprécié dans ses rapports avec les nombreux phénomènes de cette maladie. M. Alibert, par exemple, cite l'ouverture d'un cadavre où l'on trouva quelques onces de sérosité épanchée dans les ventricules du cerveau, une petite excavation d'une ligne de profondeur à la surface du cervelet, & un peu de liquide séreux dans la poitrine. M. Boisseau, dans sa *Pyrétologie physiologique* (1823), dit qu'il résulte de quelques faits consignés dans les ouvrages de divers auteurs, qu'il indique sans les citer textuellement, qu'à la suite des *fièvres intermittentes* devenues mortelles après un petit nombre d'accès, on trouve le plus ordinairement des traces non équivoques d'inflammation aiguë ou chronique de l'estomac, des intestins & du foie, des ramollissemens de la rate. Quelquefois, ajoute-t-il,

des traces d'inflammation ont été observées dans les méninges, le cerveau & les poumons. M. Bailly, qui a séjourné quelques années à Rome, assure dans un Mémoire que contiennent les *Archives générales de médecine*, du mois de février 1824, que dans les cadavres de ceux qui ont succombé à la fièvre intermittente, c'est-à-dire les cadavres qu'il a ouverts, & il n'en indique point le nombre, *il a trouvé le plus souvent des altérations bien plus grandes que celles qui existent à la suite des fièvres continues ou des inflammations continues.* Il ajoute en note, que ces altérations avoient leur siége dans l'organe qui, pendant la vie, avoit paru le plus spécialement lésé; aucune de celles qu'il se contente d'ailleurs de désigner, ne se sont rencontrées dans le canal intestinal, particularité assez remarquable par rapport au système de pathologie qu'on s'efforce aujourd'hui de propager. Il résulte de ces recherches cadavériques, dont on ne peut tirer aucune conclusion solide, parce qu'elles ne réunissent pas les conditions nécessaires, que la nature de la fièvre pernicieuse n'est pas encore bien connue, & que les lésions auxquelles on s'efforce de l'attribuer depuis quelque temps ne produisent pas d'ordinaire les phénomènes propres à cette maladie.

C'est une chose universellement reconnue, que la fièvre pernicieuse, principalement celle qui, à certaines époques, règne épidémiquement, est le plus souvent produite par les exhalaisons qui s'échappent des marais & autres eaux stagnantes, ainsi que l'attestent les observations nombreuses qu'on a recueillies sur cette maladie à Rome, ville peu distante des fameux marais Pontins. M. Pinel a autrefois observé que toutes les femmes de la Salpêtrière qui étoient atteintes de cette affection, habitoient dans la division de cet hospice qui avoisine la rivière de Bièvre, laquelle charrie sans cesse des eaux fétides & malsaines. L'observation la plus constamment répétée a aussi prouvé que les nuits, les saisons de l'été, de l'automne, favorisent beaucoup le développement de la fièvre pernicieuse; que, dans ces saisons même, les marais situés dans les lieux élevés, exposés au nord & balayés par les vents, étoient moins dangereux que les autres. On conçoit bien, du reste, que l'effet délétère doit être rapporté dans ce cas, moins à l'eau qui se vaporise dans l'air, qu'aux substances décomposées que les eaux laissent après leur évaporation ou leur retraite. La maladie qui nous occupe peut régner dans des lieux fort éloignés des marais, quand des vents qui passent sur ces marais leur apportent de plus ou moins loin les miasmes délétères. Les climats chauds favorisent beaucoup l'influence pernicieuse des lieux marécageux, contre laquelle toutefois l'habitude finit à la longue par prémunir les habitans du pays, comme on l'a d'ailleurs aussi remarqué au sujet de la fièvre jaune, du choléra-morbus & autres maladies des latitudes chaudes. Les vapeurs élevées du corps de l'homme, les miasmes produits par l'encombrement des camps, des prisons, des hôpitaux, &c., les mauvais alimens, les affections morales profondes, surtout à la suite de grandes plaies d'armes à feu, &c., peuvent aussi donner lieu au développement de la fièvre pernicieuse.

Dans ces sortes de fièvres, dit avec raison M. Alibert, les indications thérapeutiques sont de la plus grande évidence, & l'art y procède avec une certitude presque géométrique. La gravité du mal est d'ailleurs telle que, toute espèce de retard seroit l'effet d'une ignorance honteuse ou d'une expectation coupable. Si nous ne pouvons pas dire que nous possédons dans le quinquina un spécifique contre cette maladie, nous pouvons assurer au moins que la matière médicale offre un médicament des plus efficaces & d'un effet en général certain : le médecin peut véritablement, après l'avoir administré, être réputé le sauveur du malade, sans que son langage puisse paroître ambitieux ou exagéré.

Aussitôt qu'on a constaté l'existence d'un accès de fièvre pernicieuse, il faut s'empresser d'administrer le quinquina pour prévenir le retour de l'accès qui pourroit être mortel. On sait généralement que c'est dans l'apyrexie, & immédiatement après l'accès qui vient de s'écouler, qu'il faut placer le fébrifuge. La dose à laquelle on l'administre est très-variable & doit être proportionnée à l'intensité du mal. On la donnera beaucoup plus forte dans le type double-tierce que dans tout autre. On commence en général par une once ou six gros, & lorsque cette quantité n'est pas suffisante & que les accès, au lieu de céder, prennent de l'accroissement, il faut augmenter graduellement la masse du fébrifuge d'une manière proportionnée à la gravité du danger. Dans la variété de fièvre pernicieuse appelée *subintrante*, c'est-à-dire, lorsque les paroxysmes enjambent les uns sur les autres, qu'il n'existe point d'apyrexie bien caractérisée, on doit administrer le remède au déclin de l'accès, ou même quelquefois pendant sa durée, lorsqu'on est appelé à une époque avancée & qu'on a quelque raison de redouter une issue funeste. Le quinquina en substance doit être préféré aux autres préparations pharmaceutiques de ce médicament, excepté toutefois les cas où les malades ont une répugnance invincible pour l'amertume du remède, comme il arrive chez les enfans, ou bien chez les individus pour lesquels une grande dose est devenue nécessaire; dans ce cas, en effet, le sulfate de quinine, qui a beaucoup moins de volume, est plus facile à prendre pour le malade déjà dégoûté de la poudre amère & nauséeuse de l'écorce du Pérou. Quand l'estomac rejette ce fébrifuge, on peut lui associer des compositions antispasmodiques ou sédatives, comme l'opium, l'éther, le castoréum. Lorsque la déglutition est impossible, on administre le quinquina en lavement, & même en frictions.

Les antifpafmodiques peuvent être adminiftrés ifolément & comme acceffoires, ainfi que les irritans dérivatifs, les cordiaux, &c. Gianini plongeoit les malades dans un bain froid, afin d'abréger l'accès & d'obtenir une plus longue apyrexie. Des praticiens regardent comme très-utile, quand ils font appelés dès l'origine de la maladie, d'affurer l'action du quinquina par quelques médications préparatoires, comme la faignée, des vomitifs, des purgatifs, fuivant les cas. Lorfqu'on eft appelé dans le cours d'un accès tellement grave qu'il préfente les fignes d'une fin prochaine; dans ce cas défefpéré, le médecin a recours aux moyens qui lui paroiffent les plus propres à ranimer la vie qui s'éteint. (Bricheteau.)

PERNICIEUX, adj. On ajoute cette épithète à des fymptômes ou à des maladies graves. (*Voy.* Pernicieuses) (Fièvres pernicieufes). T.

PERNIS (Euftache de) (*Bot. méd.*), docteur en médecine & en philofophie, auquel on attribue l'ouvrage fuivant :

In librum Galeni, quos purgare conveniat, quibus medicamentis & quo tempore, commentaria. Neapoli, 1597, in-4°.

Ce médecin étoit de Catane en Sicile, & mourut en 1554, dans un âge peu avancé.

(A. J. T.)

PÉRODACTYLIEN. (*Anat.*) Riolan a défigné fous ce nom le long fléchiffeur commun des orteils (tibio-phalangettien commun de M. Chauffier). (*Voyez* Fléchisseur commun dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (A. J. T.)

PEROLS (Eaux minérales de), village à une lieue fud-eft de Montpellier, du côté de la mer. On trouve, à 150 toifes de ce village, un creux ou baffin toujours rempli d'une eau qui bouillonne, excepté dans le fort de l'été, où il eft à fec. On lui donne le nom de *boulidou*. L'eau eft froide, légèrement acidule, & contient du gaz acide carbonique. Cette eau minérale eft très-recherchée par les habitans des environs, qui en font ufage dans les cas de douleurs rhumatifmales & goutteufes. On eft redevable à Chaptal d'un travail fort important fur ces eaux. (A. J. T.)

PÉRON (François). Péron, enlevé aux fciences & à fes honorables amis, prefqu'avant d'avoir atteint la moitié de fa carrière, étoit né en 1775, dans la petite ville de Crilly, département de l'Allier (Bourbonnois).

Ses études étoient terminées lorfque les grands événemens de la révolution vinrent donner une impulfion fi diverfe à tous les caractères généreux. Péron, que le malheur de fa pofition avoit forcé à embraffer l'état eccléfiaftique, fentit dès ce moment qu'il étoit appelé, par fon courage & par fon patriotifme, à d'autres deftinées. En 1792 il s'enrôla dans les bataillons de l'Allier, & vint prendre fa part de gloire dans l'armée du Rhin. Après avoir été fait prifonnier par les Pruffiens, il fut compris, en 1794, dans un cartel d'échange, & rendu ainfi à la liberté & à fa patrie. La perte de l'œil droit, à la fuite de plufieurs bleffures, le fit réformer à cette époque, à laquelle il prit le parti de fe livrer à l'étude de la médecine.

Péron avoit dans l'efprit & dans le cœur toutes les difpofitions qui font exigées pour l'exercice le plus honorable de cette profeffion; il fe livra à fon étude avec une forte d'enthoufiafme, & en faifant marcher de front avec cette étude, toutes les parties des fciences naturelles. Il faifoit partie de cette primitive Ecole de fanté, qui a donné à la France un fi grand nombre de médecins recommandables, dont Péron fut le contemporain & l'ami (Bichat, Legallois, Nyften, MM. Dupuytren, Duméril, Duvernoy, Bretonneau, &c.). Il n'avoit pas encore dépaffé dans l'empire du favoir la modefte enceinte des difciples, lorfque le defir de fe rendre utile & de fe livrer fur un vafte théâtre à l'étude de la nature, lui fit attacher un grand prix à faire partie d'un voyage de découverte que le capitaine Baudin alloit entreprendre aux frais du Gouvernement. Péron parvint à être employé comme naturalifte dans cette expédition. Tout ce qu'il avoit efpéré ne fut point réalifé dans ce voyage : le capitaine, par lequel il ne fut point apprécié, & qui étoit entièrement étranger aux intentions des favans qui l'accompagnoient, les arrêta fans ceffe dans leurs travaux par tous les genres de contrariétés & d'obftacles. Péron eut fa part de cette perfécution, mais fon zèle & fon courage ne furent pas ralentis, & le but qu'il s'étoit propofé fut atteint de la manière la plus inattendue & la plus glorieufe. Il revint en 1804, après avoir mûri fon efprit par la méditation, par l'expérience, & augmenté fon favoir par des études pratiques & des obfervations variées & étendues. La collection qu'il offrit à fon tour aux amis des fciences naturelles excita la furprife & l'admiration, furtout quand on vint à connoître le peu de reffources qui avoit été à la difpofition de Péron, & les obftacles qu'il avoit rencontrés dans fa miffion fcientifique. Plus de vingt mille échantillons d'animaux compofoient cette collection, & parmi ces animaux on comptoit plus de deux mille efpèces nouvelles.

Péron, après fon retour, devint fucceffivement membre adjoint de la Société de l'Ecole de médecine, à laquelle il offrit plufieurs Mémoires relatifs à la phyfiologie. Son ouvrage le plus confidérable, dont une partie n'a paru qu'après fa mort, a été publié fous le titre de *Voyage de découvertes aux Terres auftrales, de* 1807 à 1810, 3 vol. in-4°., avec des gravures, dont l'auteur a dû les deffins à l'amitié de M. Lefueur, qui partagea fes malheurs & fes travaux. Parmi fes Mémoires particuliers qui

qui se rapportent plus spécialement à la médecine ou à la physiologie, nous citerons, 1°. les Observations sur la dyssenterie des pays chauds & sur l'usage du betel; 2°. la Dissertation sur le prétendu tablier des femmes hottentotes; 3°. des Recherches sur la température de la mer; 4°. des Observations sur quelques points de l'hygiène navale.

Corvisart avoit dit en parlant de Bichat, & en demandant pour sa mémoire à l'autorité un monument de la gratitude nationale, *personne n'a fait autant pour la science & en aussi peu de temps.* Nous ne craindrons pas d'avancer, en parlant de Péron, que personne avant lui n'avoit fait autant, avec aussi peu de ressources & malgré d'aussi grands obstacles.

Péron mourut comme Bichat, avant d'avoir atteint sa quarantième année, & un temps aussi court, une vie aussi promptement arrêtée dans son cours, leur ont suffi, à l'un & à l'autre, pour acquérir une juste célébrité & pour laisser des monumens immortels de leurs travaux.

(Moreau de la Sarthe.)

PÉRONÉ, s. m. (*Anat.*) Les anatomistes désignent sous le nom de *péroné*, l'un des os de la jambe, qui se trouve placé à sa partie externe. Ce mot vient du grec περονη, agraffe des Anciens, avec laquelle on croyoit que cet os présentoit quelque ressemblance. (*Voyez* Péroné dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Chirurgie*; mais consultez plus particulièrement, pour ce qui concerne la fracture du péroné, un excellent Mémoire que M. Dupuytren a consigné dans l'*Annuaire médico-chirurgical des hospices civils de Paris.*) (L. J. M.)

PÉRONÉO-MALLÉOLAIRE, adj. M. le professeur Chaussier, dans sa nouvelle nomenclature anatomique, donne ce nom à la petite veine saphène, ou saphène externe, de la plupart des auteurs. (*Voyez* Saphène dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PÉRONÉO-PHALANGINIEN DU GROS ORTEIL, adj. Muscle long fléchisseur du gros orteil de Dumas (péronéo-sous-phalangettien du pouce, de M. Chaussier).

PÉRONÉO-SOUS-PHALANGETTIEN DU PREMIER ORTEIL. Muscle qui s'attache d'une part au péroné, & d'une autre part, à la dernière phalange ou phalangette du premier orteil.

PÉRONÉO-SOUS-TARSIEN. M. Chaussier donne ce nom au muscle long péronier latéral.

PÉRONÉO-SUS-MÉTATARSIEN (Grand). Nom donné par M. Chaussier au muscle moyen péronier.

PÉRONÉO-SUS-MÉTATARSIEN (Petit). Court péronier ou péronier antérieur, des auteurs.

PÉRONÉO-SUS-PHALANGETTIEN COMMUN. M. Chaussier appelle ainsi le muscle extenseur commun des orteils.

PÉRONÉO-SUS-PHALANGETTIEN DU POUCE. Long extenseur propre du gros orteil.

PÉRONÉO-SUS-PHALANGINIEN DU POUCE. Muscle extenseur propre du gros orteil, de Dumas.

PÉRONÉO-TIBIAL. Qui a rapport au tibia & au péroné.

PÉRONÉO-TIBI-SUS-PHALANGETTIEN COMMUN. C'est le muscle long extenseur commun des orteils, de Dumas.

Voyez ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.* (A. J. T.)

PÉRONIER, ère, adject. Qui appartient au péroné.

PEROSIS. Vice de conformation, mutilation, absence d'un membre. (A. J. T.)

PEROXYDE. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

PERRAULT (Claude) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de la Faculté de Paris, membre de l'Académie des sciences, naquit à Paris en 1613. Il doit être distingué avec soin de Charles Perrault, l'un de ses frères, premier commis de la surintendance des bâtimens, auteur de quelques poésies oubliées, & resté célèbre par la part qu'il prit à la grande querelle sur la prééminence des Anciens & des Modernes. Celui-ci n'étudia pas la médecine ni les sciences naturelles; il fut redevable à ses propres réflexions, de l'opinion très-hardie, dans le siècle où il vivoit, que, même dans les matières de goût, l'antiquité n'étoit pas infaillible, & que tout homme de sens devoit se défendre à ce sujet de l'aveuglement de la prévention & des méprises de l'enthousiasme: témérité de jugement que tous les Perrault partagèrent, & que Despréaux appeloit un *mal de famille.*

Claude Perrault, qui fut nourri dans ces idées, & que la trempe de son caractère portoit naturellement à ne rien estimer, à ne rien admirer sur parole, choisit la médecine, comme celle de toutes les professions qui pouvoit le mieux convenir à un esprit étendu & avide de connoissances. Il fut reçu docteur le 19 décembre 1641, mais il ne se livra jamais aux détails de la pratique mé-

dicale, entraîné par d'autres goûts & par un desir, une ambition de savoir, que ce genre de vie n'auroit pu satisfaire.

Complétement dirigé par son penchant & par l'impulsion de son génie, il se livra sans maître, aux beaux-arts, aux sciences naturelles en général, & à l'architecture en particulier. Ses travaux, dans cette double carrière, étoient déjà fort avancés, lorsque Louis XIV eut l'idée d'élever un palais qui pût répondre dans sa beauté & sa magnificence, à la grandeur de son règne & de son siècle. Le cavalier le Bernin, qui n'avoit pas craint de s'associer à Michel-Ange dans la décoration de la basilique de Saint-Pierre, étoit regardé à cette époque comme l'architecte le plus célèbre de son temps. Ce grand artiste fut appelé en France par le grand Roi, pour accomplir ses glorieux projets. Malheureusement, il avoit déjà perdu avec l'âge une partie de son talent; ce qui fut très-visible pour les hommes de goût, dans les dessins qu'il offrit pour l'édifice que Louis XIV vouloit laisser à la postérité, comme un des principaux monumens de sa gloire & de sa puissance.

On travailla cependant suivant ses dessins, mais après le départ de l'auteur, on s'avisa, à la vérité un peu tard, de comparer ses plans avec les projets de quelques artistes français. Le plan de Perrault fut alors connu, & mis en concurrence d'une part, avec les dessins du célèbre étranger, & d'une autre part avec ceux de Dorbay, élève de le Vaux, auquel nous devons le *collége Mazarin* & plusieurs autres édifices fort remarquables. Les esprits demeurèrent incertains; mais Louis XIV, que son goût naturel pour le grandiose n'abandonnoit jamais, donna la préférence à Perrault: la postérité fut redevable à cette décision, de ce *péristyle du Louvre*, si majestueux, si simple, si digne d'exciter de siècle en siècle l'admiration de tous les hommes éclairés. Un peu plus tard, d'injustes détracteurs voulurent enlever à Perrault cette riche portion de sa gloire, & une calomnie que Boileau eut la honte d'accréditer un moment, une calomnie dont ses contemporains & la postérité ont fait justice, attribua la célèbre colonnade du Louvre à l'architecte le Vaux, contre toute raison & toute vraisemblance.

L'*Observatoire* & plusieurs autres édifices furent élevés dans la suite d'après les plans & sous la direction de Perrault, qui donnoit les plus grands soins aux détails d'exécution dans l'érection des monumens dont il avoit fourni les dessins. L'*Arc de triomphe* de la barrière du Trône, qui se trouva au nombre des édifices dont on lui fut redevable, ne fut construit en pierre que jusqu'aux colonnes, le reste fut élevé en plâtre. On détruisit dans la suite ce monument, dit Condorcet dans l'éloge de Perrault, mais lorsque l'on voulut abattre la partie qui étoit en maçonnerie, il fallut briser les pierres. Un homme qui savoit concevoir des ouvrages d'une beauté vraie, indépendante des opinions, devoit savoir *bâtir pour l'éternité*. Tel étoit l'homme dont Boileau, qui se méprit sans doute souvent dans les motifs & les sujets de ses satyres, avoit dit :

> Laissant de Galien la science suspecte,
> De méchant médecin, devint bon architecte.

Ce soi-disant méchant médecin fut jugé autrement par la Faculté de Paris, qui le compta parmi ses membres les plus célèbres, & qui plaça, avec le sentiment d'un juste orgueil, son portrait avec ceux des plus recommandables médecins de cette époque. Les motifs de cette animosité d'un grand poëte, contre un de ses plus savans contemporains, n'ont point échappé à la critique littéraire, & embarrassèrent beaucoup les panégyristes *obligés* de Despréaux, qui s'occupèrent de son éloge pour obtenir des palmes académiques.

Boileau, d'un goût sévère & pur, mais tout-à-fait étranger à cette étendue, à cette indépendance de pensée qui constitue l'esprit philosophique, préféroit les Anciens aux Modernes, & attachoit beaucoup plus d'importance aux beautés littéraires, au mérite du style, qu'aux recherches scientifiques. Lorsqu'il connut Perrault, il n'avoit pas encore publié son *Art poétique* & ses *Epîtres*. Ce dernier, par une disposition d'esprit toute contraire, trouvoit beaucoup à redire & à reprendre dans les Anciens, surtout sous le rapport des sciences, & les diverses erreurs que l'on découvrit dans leurs ouvrages n'étoient pas suffisamment rachetées pour lui, par l'éloquence de leurs orateurs & par l'imagination brillante de leurs poëtes les plus célèbres; peut-être même n'apprécioit-il pas assez ce genre de mérite, qui jette tant d'éclat dans l'histoire de l'esprit humain, tout occupé qu'il étoit d'avoir des idées qui lui appartinssent en propre, & d'avancer continuellement dans les recherches de la vérité & dans l'étude de la nature. De pareils hommes ne pouvoient se rencontrer que pour s'attaquer ou pour s'éloigner sans retour, avec le sentiment d'une hostilité profonde & inaltérable. Du reste, Perrault ne répondit guère aux épigrammes de Boileau que par des travaux trop graves, trop importans, pour lui laisser du temps à perdre dans une dispute littéraire.

L'une des portions les plus considérables de ses travaux eut pour objet la traduction de Vitruve avec un commentaire, qui étoit devenu indispensable parmi les hommes qui l'avoient précédé; les uns, d'ailleurs fort savans, n'étoient point assez architectes, & les autres, qui étoient suffisamment architectes, n'étoient pas savans. Le nouveau traducteur réunissoit ce qui leur avoit manqué, c'est-à-dire, le goût, l'érudition & le savoir, nécessaires pour réussir dans cette entreprise,

où il falloit, ſuivant la remarque d'un philoſophe moderne, un homme qui connût également bien les Anciens, les arts & la mécanique. « Le texte de Vitruve, ajoute ce philoſophe, avoit été défiguré par des copiſtes ou des commentateurs qui ignoroient les arts; douze ſiècles de barbarie avoient anéanti toute tradition ſur les procédés que les Anciens employoient; ſouvent il falloit ſonger moins à entendre ce qui étoit dans l'original qu'à ſuppléer à ce qui auroit dû y être. Perrault joignit à ſa traduction des remarques qui forment un ouvrage auſſi utile pour le moins que celui de Vitruve; il fit juſqu'aux deſſins des planches dont ce livre eſt orné, & ces deſſins ſont regardés comme des chefs-d'œuvre en ce genre. »

Claude Perrault & ſes frères étoient fort liés avec Colbert; ils lui inſpirèrent l'heureuſe idée de fonder une Académie des ſciences: inſtitution dont Claude Perrault devint d'une manière toute particulière l'un des promoteurs les plus recommandables. On lui attribue même le plan des travaux de cette nouvelle académie, d'après des vues & une méthode philoſophique dans les recherches des faits, dans la ſageſſe des opinions, ſuivant un eſprit de doute & de critique qui ne s'eſt jamais démenti & qui lui a valu, dit Condorcet, une autorité, une réputation attachées au corps même de l'Académie & indépendantes du génie des ſavans qui la compoſent.

Claude Perrault fut ſpécialement occupé avec du Verney, Dodart, &c., des ſciences naturelles, dans la nouvelle Académie. Les deſcriptions iſolées de pluſieurs animaux, les faits particuliers, les découvertes de détail qui ſe rapportent à ſes travaux, ont été recueillis dans ſes *Mémoires ſur l'hiſtoire des animaux*, dont il exiſte pluſieurs éditions. Le caméléon, la ſalamandre & le pélican ſe trouvoient au nombre des animaux dont ces mémoires firent connoître la ſtructure, & les obſervations importantes & poſitives dont ils furent l'objet, détruiſirent entièrement les erreurs populaires d'après leſquelles les Anciens, les Modernes, & l'autorité des Anciens, leur avoient attribué des choſes ſi étranges & ſi merveilleuſes. La propriété de changer de couleur à volonté & de ſe nourrir d'air, dans le caméléon, ſe réduiſit, d'après les recherches dont nous parlons, à la faculté de vivre ſans manger, comme tous les reptiles, & à l'influence de certaines nourritures ſur la couleur des tégumens.

La prétendue incombuſtibilité de la ſalamandre ne parut pas mieux fondée, & rien ne pouvoit juſtifier ou expliquer cette opinion, que la liqueur abondante ſécrétée par les ſollicules de la peau de cet animal: ſécrétion qui augmente ſi on le jette dans les flammes, & qui rend pour lui les effets de la brûlure un peu moins rapides.

La tendreſſe du pélican, ſon uſage de nourrir ſes enfans de ſa propre ſubſtance & de les reſſuſciter en les arroſant avec ſon ſang, ſe rattachoient également à un fait mal obſervé, & d'après lequel l'imagination des Anciens obtint ce merveilleux, dont les poëtes ſe ſont emparés, & qui ſe trouve compris aujourd'hui dans le domaine de la mythologie.

Les *Œuvres de phyſique* de Perrault, le *Traité du ſon*, qui fait partie de cet ouvrage, & ſon *Traité ſur la mécanique des animaux*, contiennent, ainſi que ſes *Mémoires ſur l'hiſtoire naturelle*, une foule d'obſervations curieuſes & de vues d'anatomie philoſophique. C'eſt dans ce Traité du ſon que l'on a cru trouver quelques-unes des idées dont Stalh a fait le fondement de ſa doctrine, & qui tendroient à reporter à l'ame, à ſes opérations plus ou moins heureuſes & plus ou moins meſurées, le mouvement de l'organiſation dans l'état de ſanté & au milieu des nombreuſes altérations d'où réſultent les maladies.

« Dans la deſcription détaillée de l'organe de l'ouïe & de ſes différentes parties, dit un des biographes de Perrault que nous avons déjà cité pluſieurs fois, l'auteur fait un uſage heureux de l'anatomie comparée; il y remarque qu'il faut des jugemens, des raiſonnemens même, pour apprendre à voir, à entendre, à éviter les erreurs des ſens. Cette eſpèce de métaphyſique expérimentale, inconnue aux Anciens & introduite par Deſcartes dans la philoſophie, avoit fait des progrès rapides, & ſervoit à combattre ſon ſyſtème ſur les animaux, comme elle a ſervi depuis à détruire ſes autres erreurs métaphyſiques. »

Perrault prit une part aſſez vive dans l'affaire de la *transfuſion*, qu'il combattit par de bons argumens, & à l'occaſion de laquelle il dit d'une manière plus plaiſante, qui n'appartenoit pas à un eſprit auſſi grave, *qu'il ſeroit ſingulier que l'on changeât de ſang comme de chemiſe*.

Devenu ſeptuagénaire, ce ſavant n'avoit encore rien perdu de ſon zèle & de ſon activité, dont il devint la victime en diſſéquant un chameau avec du Verney: travail très-dangereux, & qui donna lieu à la maladie dont il mourut à l'âge de ſoixante-quinze ans.

L'étendue, la variété des connoiſſances & l'indépendance dans les opinions, caractériſoient l'eſprit de Perrault.

Parmi les ouvrages que l'on peut conſulter pour connoître les principaux traits de la vie privée & de ſa vie littéraire, nous citerons: 1°. un excellent article nécrologique dans le *Journal des ſavans*; 2°. ſon Eloge hiſtorique par Condorcet; 3°. les notices de Hazon dans l'*Hiſtoire de la Faculté de Paris*. (L. J. M.)

PERROQUET, ſ. m. (*Pſittacus.*) Cet oiſeau n'a jamais été pour les Européens qu'un objet de curioſité ou de luxe. Les naturels, dans pluſieurs parties de l'Afrique & de l'Amérique, les em-

ploient au besoin comme alimens. M. le comte de Ségur parle dans ses Mémoires d'un mets qui lui fut proposé par une vieille Indienne, & qui étoit composé de chair de perroquet bouillie avec du chocolat ; ce qui lui parut insupportable.
(L. J. M.)

PERRUQUE, s. f. (*Hygiène.*) Ce mot, dont l'étymologie n'est pas bien exactement connue, paroît avoir existé dans le dixième siècle, & fut dès-lors employé pour désigner une longue chevelure, souvent augmentée par l'addition de crins de cheval, plus ou moins habilement attachés aux cheveux que l'on trouvoit trop courts : ce même mot, qui correspond au mot anglais *periwig*, changea un peu d'acception dans le seizième siècle, & fut dans la suite uniquement consacré à exprimer les longues chevelures d'emprunt que le besoin, le caprice & la mode firent mettre en usage. Le siècle le plus remarquable pour les perruques fut celui de Louis XIV, époque à laquelle elles furent assez épaisses, assez longues pour peser plusieurs livres, & pour attirer, relativement à ce poids, la critique de plusieurs médecins, entre autres celle du médecin d'Abbeville, qui sauva la vie au grand roi par un heureux emploi de l'émétique, dont la Faculté & le Parlement n'avoient pas encore permis l'usage.

Les perruques, considérées sous le rapport de l'hygiène, se bornent à protéger, dans la vieillesse, la tête devenue chauve ou trop peu garnie de cheveux, contre les affections catarrhales & les rhumatismes ; & les exemples ne nous manqueroient pas, s'il n'étoit pas superflu de les invoquer en faveur de cet usage.

Lorsque ces cheveux d'emprunt ne sont pas ainsi devenus nécessaires par les ravages du temps, il est sans doute préférable de porter ses propres cheveux, quelles qu'en soient la couleur & les altérations. Ces parties de notre organisation remplissent des fonctions importantes, & leur coupe, leur conservation, l'usage de les cacher & de les laisser à découvert, ne peuvent pas être indifférens. (*Voy.* Poils.) (L. J. M.)

PERSEA. (*Voyez* Avocatier dans le *Dict. de Botanique.*)

PERSÈQUES. M. Cuvier a désigné sous ce nom la deuxième section de la famille des Perches : cette section fournit plusieurs poissons comestibles très-estimés, que nous avons déjà indiqués. Le roseré (*Atherina hepsetus*), le brochet de mer (*Esox sphyræna*), le rouget (*Mullus barbatus*), &c. (*Voyez* Perche.) T.

PERSICAIRE, s. f. (*Mat. médic.*) Cette plante, qui appartient à la famille des Polygonées, & que l'on appelle aussi *poivre d'eau*, n'est plus guère en usage en médecine aujourd'hui. Ses feuilles pourroient être employées à l'extérieur sous forme de cataplasme excitant, ce que font les vétérinaires. On y attacha pendant long-temps une grande importance en la considérant comme un emménagogue, & quelques jeunes filles atteintes de chlorose, ont été assez crédules pour croire que, pour se guérir, il suffisoit même d'en porter quelques feuilles dans leur chaussure. On rangeoit aussi la persicaire parmi les diurétiques, & même parmi les lithontriptiques & les cosmétiques.
(L. J. M.)

PERSIL, s. m. (*Mat. méd.*) Le persil appartient à la famille des Ombellifères. Les feuilles & les sommités du persil sont au nombre des assaisonnemens usuels ou domestiques les plus estimés : ou les emploie aussi sous forme de cataplasme, avec l'intention particulière d'augmenter la résorption du sang épanché dans les ecchymoses & les contusions. La racine de persil est regardée comme diurétique, & se trouve au nombre des cinq racines apéritives. On donne cette racine à la dose d'une once ou d'une demi-once par décoction, dans une pinte d'eau. Les semences qui contiennent plus abondamment que les autres parties une huile volatile particulière & un principe gommo-résineux, se préparent par infusion à la dose d'un gros, pour une livre ou deux livres d'eau.
(L. J. M.)

PERSIL D'ANE. (*Voyez* Cerfeuil.)

PERSIL DE BOUC. (*Voyez* Boucage.)

PERSIL DES FOUS. (*Voyez* Cicutaire.)

PERSIL DE MACÉDOINE. (*Voyez* Bubon.)

PERSIUS (Philippe) (*Biogr. méd.*), docteur en médecine de l'Université de Bâle, & auteur d'une dissertation en allemand *sur les maladies les plus communes en Autriche.* Ce médecin, qui avoit été ennobli & créé comte palatin, par l'empereur Ferdinand II, pour les services qu'il avoit rendus comme médecin ordinaire des Etats de la Haute-Autriche, passa de Lintz, où il avoit commencé à exercer sa profession, à Ratisbonne, & de-là à Ortenbourg, où il s'attacha à la maison des Comtes de ce nom. Persius, qui étoit né en 1569, à Eirich, petite ville dans le cercle de la Haute-Saxe, mourut à Ortenbourg en 1644.
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PERSON (Claude) (*Biog. médic.*), médecin du dix-huitième siècle, & l'un des disciples les plus distingués de Ferrein. Il avoit été reçu docteur en la Faculté de médecine de Paris en 1744, & mourut en 1758. On n'a de lui qu'un seul ouvrage, encore fait pour les gens du monde & non pour les médecins ; il a pour titre : *Nouveaux élémens d'ana-*

tomie raisonnée. Paris, 1749, in-8°. Quelques années avant cette publication, Person avoit donné à l'Académie des sciences (1743) un Mémoire sous le titre de *Recherches sur le mouvement du cœur, & expériences qui prouvent que le cœur se raccourcit dans la contraction*. (A. J. T.)

PERSONA (Jean-Baptiste) (*Biogr. médic.*), médecin de Bergame dans l'Etat de Venise, plus connu par ses écrits que par sa réputation médicale. Il étudia les belles-lettres & la philosophie à Milan, & la médecine à Padoue sous François *Piccolomini*. Il exerça alternativement sa profession à Bergame, à Venise & dans plusieurs villes d'Italie. Il mourut dans sa ville natale en 1620. Nous avons de lui :

In Galeni librum, cui titulus est. Quod animi mores corporis temperiem sequantur, commentarius singularis. Bergami, 1602, in-4°.

Discursuum medicinalium unicus liber. Ibid., 1603, in-4°.

Scholia in Galeni tres libros de venæ sectione. Ibid., 1611, in-4°.

Noctes solitariæ, sive, de iis quæ scientificè scripta sunt ab Homero in Odyssea. Venetiis, 1613, in-4°. (A. J. T.)

PERSONNÉES, s. f. pl. (*Matière médicale.*) *Personatæ* de Brown. Les botanistes donnent ce nom à une famille de plantes dans lesquelles ils reconnoissent plusieurs anomalies, & où ils comprennent les scrofulaires & les pédiculaires. (*Voy.* ces mots.) Suivant M. de Caudolle, « les plantes de cette famille présentent presque toutes une odeur foible, mais nauséabonde, une saveur un peu amère & des propriétés plus ou moins âcres & suspectes; mais cette odeur est suave & aromatique dans l'*Ambulia*, Lam. : cette saveur est rafraîchissante dans le *Mimulus luteus*, qui sert de légume aux Péruviens, & l'âcreté de leurs sucs semble disparoître dans quelques *Anthirrinum* qui ont été réputés émolliens. Presque toutes les espèces de la tribu des Rhinantacées sont remarquables par la propriété astringente & un peu tonique de leur écorce & de leur feuillage; mais cette tribu est elle-même bien caractérisée par ses caractères botaniques. Ces plantes présentent une particularité qui indique l'analogie de leur nature chimique; c'est qu'elles tendent toutes à noircir par la dessiccation.

» Observons cependant que plusieurs plantes de cette famille paroissent produire des effets analogues sur le corps humain : ainsi les feuilles & les racines des scrofulaires (*S. aquatica* & peut-être la *S. nodosa*), celles des gratioles (1) (*Gratiola officinalis* & *G. peruviana*) de la Calcéolaire, agissent comme purgatifs, & à plus forte dose, comme vomitifs; ces propriétés sont portées à un haut degré, & jointes à une âcreté & une virulence remarquables, dans plusieurs Digitales, & surtout dans la digitale pourprée. Les feuilles de cette plante, réduites en poudre ou en extrait, produisent sur le corps humain des effets très-divers & qu'il est difficile d'expliquer : elles excitent des vomissemens, des déjections, des vertiges; elles augmentent la sécrétion de la salive & de l'urine, & diminuent la fréquence des battemens du pouls : à trop forte dose elles causent souvent la mort; à dose plus foible elles sont utiles contre les scrofules (comme on l'a dit des scrofulaires), contre l'hydropisie, l'asthme, la phthisie, &c., & ses congénères méritent toute l'attention des médecins & des chimistes. Nous ne possédons pas de bonnes analyses de toutes les Personnées, & cette cause augmente sans doute à nos yeux leurs anomalies médicales. » (L. J. M.)

PERSPIRABLE, adj. On a quelquefois désigné sous le nom de *perspirable* les parties où s'exerce la perspiration. (*Voyez* ce mot.) (L. J. M.)

PERSPIRATION. Ce mot, qui est synonyme d'exhalation, indique la sécrétion qui se fait continuellement à la surface de la peau & des surfaces libres des organes en général, & que l'on attribue aux ramuscules capillaires qui s'ouvrent à ces surfaces.

La perspiration de la peau ou la perspiration cutanée & la perspiration pulmonaire sont les modes de perspiration les plus considérables.

Les artères apportent sans doute les matériaux de ce genre de sécrétion dans le lieu où elles s'opèrent; mais ce lieu, quel qu'il soit, & le parenchyme de l'organe où la sécrétion s'opère, y contribuent sans doute par leurs dispositions particulières, & ne peuvent varier, ne peuvent changer, sans communiquer quelque chose de leurs changemens, à l'humeur perspiratoire qui leur appartient.

Dans l'état de santé, cette humeur perspiratoire conserve ses qualités naturelles; mais dans un état de maladie plus ou moins grave, elle s'altère de différentes manières, & paroît acquérir des qualités nouvelles : il suffit même de stimuler, d'irriter une région perspirable de l'organisation, pour augmenter son humeur perspiratoire & pour en changer la nature. Les détails de la médecine pratique confirment continuellement cette doc-

(1) L'analyse de la *gratiole officiale*, donnée par M. Vauquelin, paroît indiquer assez clairement que sa propriété purgative réside dans une matière analogue aux résines, mais qui en diffère en ce qu'elle est soluble, surtout à chaud, dans une grande quantité d'eau : cette substance a une saveur très-amère, & se dissout plus facilement encore dans l'alcool que dans l'eau. On y trouve aussi un peu d'un sel de potasse, qui paroît un malate.

trine phyſiologique, ſoit dans ce qui ſe paſſe à la ſurface de la peau pendant les maladies ou ſous l'influence des ſudorifiques, ſoit dans la perſpiration pulmonaire ou dans la perſpiration inteſtinale, qui préſente à chaque inſtant des variétés ſi nombreuſes.

D'après ce ſimple aperçu, il eſt évident que la perſpiration, quel que ſoit le lieu où elle s'opère, ne doit jamais être confondue avec la tranſſudation, phénomène purement cadavérique, & qu'elle conſiſte dans une action toute moléculaire qui ſe paſſe ſous une influence vitale, à l'extrémité des ramuſcules capillaires qui s'ouvrent à la ſurface des cavités ſplanchniques & dans l'intérieur des différens tiſſus.

La perſpiration, conſidérée dans ſes produits, a été diſtinguée en perſpiration excrémentitielle & en perſpiration récrémentitielle.

La perſpiration récrémentitielle s'opère dans toutes les cavités intérieures de l'organiſation, & prépare de nombreux matériaux pour l'hématoſe. On rapporte à ce titre : 1°. les *perſpirations ſéreuſes* qui s'opèrent à la ſurface de toutes les membranes de ce nom (*voyez* Séreuses (Membranes)); 2°. la *perſpiration ſynoviale ;* 3°. les *perſpirations médullaires ;* 4°. la *perſpiration cellulaire ;* 5°. la *perſpiration* ou l'*exhalation aréolaire.* Cette dernière comprend un grand nombre de perſpirations diverſes ; ſavoir : 1°. la ſécrétion perſpiratoire ; 2°. les humeurs aqueuſe, vitrée & criſtalline de l'œil ; 3°. la formation de la lymphe, dite de Cotugni, dans la cavité du labyrinthe ; 4°. celle des ſucs qui ſont exhalés dans les ganglions lymphatiques, & du mucus coloré qui ſe forme à la ſurface de la peau, de l'iris & de la choroïde.

On rapporte aux perſpirations excrémentitielles la perſpiration cutanée, certaines perſpirations muqueuſes en général, & la perſpiration pulmonaire en particulier.

Perspiration aréolaire. (*Voy.* Perspiration.)

Perspiration excrémentitielle. (*Voyez* Perspiration.)

Perspiration cellulaire. (*Voyez* Tissu cellulaire.)

Perspiration médullaire. (*Voyez* Moelle & Perspiration.)

Perspiration muqueuse. (*Voyez* Muqueuse.)

Perspiration pulmonaire. (*Voy.* Pulmonaire.)

Perspiration séreuse. (*Voyez* Séreuses (Membranes).

Perspiration synoviale. (*Voyez* Synovie.) (L. J. M.)

PERSPIRATOIRES, adj. (Fluides perſpiratoires.) Les phyſiologiſtes modernes donnent en France, depuis M. Chauſſier, le nom de *perſpiratoires,* aux fluides & aux humeurs dépoſés dans les ramuſcules capillaires qui s'ouvrent à la ſurface des divers organes & dans l'intérieur des différens tiſſus. Ces fluides, ces humeurs varient à la peau, dans les voies pulmonaires & digeſtives. A la ſurface du corps, les fluides perſpiratoires ſe préſentent ſous la forme d'une atmoſphère excrémentitielle, odorante & chaude, propre à chaque individu, ſe diſſolvant dans l'air & ſe mêlant avec les gaz atmoſphériques. Les fluides perſpiratoires ſéreux, qui ſont très-abondans, n'appartiennent pas ſeulement aux membranes ſplanchniques de ce nom, on les trouve auſſi dans les aréoles du tiſſu lamineux ou cellulaire, où leur accumulation produit l'anaſarque ; dans les cavités du tympan, les cellules maſtoïdiennes, &c. &c.

Les fluides perſpiratoires cutanés & muqueux ſont preſque toujours mêlés avec une portion de fluide perſpiratoire & pulmonaire, qui ſe rapportent aux fluides muqueux, variant ſans ceſſe ſous le rapport de la qualité & de la quantité, ſuivant une foule de circonſtances. (*Voyez* Perspiration.) (L. J. M.)

PERSTRICTION, ſ. f. On a déſigné ſous le nom de *perſtriction* un bandage particulier, ou plutôt un mode de ligature ou de compreſſion, que le médecin Hérodote faiſoit entrer dans le traitement de certaines maladies internes (les maladies avec des accès accompagnés de friſſon, les douleurs, les convulſions, le hoquet, les palpitations).

La perſtriction différoit de l'interception, dont le même médecin faiſoit uſage dans les affections goutteuſes ou arthritiques.

La perſtriction s'appliquoit ſur le trajet des gros vaiſſeaux & qui contiennent beaucoup de ſang & d'*eſprit,* à l'aiſſelle, au poignet, à l'aine, au jarret, aux malléoles. Mais il exiſte une grande obſcurité dans la manière dont les Anciens ont décrit ces eſpèces de procédés thérapeutiques. (*Voyez* Peyrhile, pag. 344 & 345.) (L. J. M.)

PERTÉRÉBRANTE, adj. Quelques auteurs ont cherché à caractériſer ſous ce titre la douleur que les malades comparent à l'action d'un inſtrument perforant, comme dans le panaris & dans les inflammations des parties tendineuſes. (L. J. M.)

PERTES, ſ. f. pl. (*Pathologie.*) Pluſieurs auteurs ont déſigné ſous ce nom, & d'une manière trop générique, toutes les hémorragies utérines. Nous bornerons, dans cet article, l'acception du

même mot aux hémorragies qui dépendent de l'accouchement & de ses suites. (*Voyez*, pour les hémorragies étrangères à cette fonction, le mot MÉNORRHAGIE dans ce Dictionnaire.)

Les pertes présentent un accident trop grave en lui-même, trop effrayant par tout ce qui l'accompagne, pour ne pas avoir attiré de bonne heure l'attention des observateurs dans tous les temps & chez tous les peuples. Toutefois, leur étude rationnelle est tellement liée à des notions exactes sur la structure des fonctions de l'utérus & son nouvel état dans la grossesse, que cette même étude n'a fait de véritables progrès que depuis la culture un peu étendue des sciences anatomiques.

Mauriceau, sans faire usage de ces sciences, fut conduit par la pratique à reconnoître que la rupture des membranes déterminoit l'utérus à resserrer ses vaisseaux, à se contracter, & que pour opérer l'accouchement on devoit le provoquer, afin de prévenir les suites d'une perte très-grave & très-dangereuse.

Louise Bourgeoise, dans le dix-septième siècle, avoit eu l'idée, dans le cas de perte avec un danger de mort inévitable par sa prolongation, de terminer promptement l'accouchement. Puzos, tout en reconnoissant cette nécessité, proposa, d'après des notions plus exactes sur la structure de l'utérus, de ne rien brusquer dans cet accouchement, de provoquer surtout les contractions de l'utérus, & de se rapprocher autant qu'il est possible de la marche de la nature. Paul Portal reconnut le premier, en 1685, la circonstance particulière & les dangers de l'implantation du placenta sur l'orifice de l'utérus, considérée comme une cause inévitable d'hémorragie avant l'accouchement. La pratique de Puzos, envisagée comme une des parties les plus importantes de l'art des accouchemens, dut nécessairement être modifiée par la connoissance de cette disposition, qu'un auteur anglais, Rigby, signala à son tour & regarda comme une chose plus fréquente qu'on ne le croyoit avant lui. Levret, en France, revint sur cette même implantation du placenta sur le col de l'utérus, & y rattacha les préceptes de l'art, les plus utiles.

Depuis cette époque, plusieurs auteurs de nations différentes ont ajouté quelques traits à l'histoire pratique des pertes, jusqu'à Baudelocque, qui s'attacha d'une manière toute spéciale à signaler les pertes utérines internes & à développer, par d'excellentes observations, les questions de pratique qui peuvent se rattacher à cette partie de l'art des accouchemens & de la médecine spéciale des femmes.

L'étude des pertes paroît inséparable aujourd'hui à tous les bons esprits, & sous le rapport de la théorie, & sous le point de vue pratique, des connoissances anatomiques & physiologiques les plus exactes, sur la structure de l'utérus en général & sur ses dispositions, sur son état particulier pendant la grossesse, pendant l'accouchement & la délivrance, & à la suite de l'accouchement.

Les pertes étudiées ainsi, & d'une manière à la fois dogmatique & pratique, peuvent être rapportées à deux titres principaux : 1°. les pertes nécessaires & inévitables occasionnées par l'implantation du placenta sur le col de l'utérus; 2°. les pertes éventuelles & accidentelles, & se présentant comme des phénomènes morbides.

Les *pertes inévitables* ou *nécessaires* se rattachent moins à un état morbide qu'à un accident, à une aberration funeste de la nature, dans l'insertion du placenta, qui, par une cause de perturbation qui nous est inconnue, vient adhérer sur le col même de l'utérus : espèce de déviation assez fréquente dans l'espèce humaine, & dont je ne connois aucun exemple dans les animaux domestiques. Nous venons de remarquer que la nature & la véritable cause de ces pertes n'avoient pas été bien connues avant Portal dans le dix-septième siècle, écrivain dont les premières idées, les premiers aperçus ont été si bien développés dans la suite par un autre savant accoucheur de la même nation, auquel on a injustement attribué cette sorte de découverte.

La circonstance de l'insertion du placenta sur le col de l'utérus n'est pas aussi rare que l'ont pensé quelques auteurs, & Rigby dit l'avoir rencontrée quarante-trois fois dans sa pratique, qui à la vérité étoit fort étendue. Plusieurs praticiens eurent sans doute l'occasion de l'observer avant Portal, mais ils ne la reconnurent pas, & pensèrent que le placenta, après s'être trouvé dans sa position ordinaire, étoit ensuite tombé du fond de l'utérus vers le col, auquel il s'étoit attaché par une sorte d'agglutination. La disposition dont nous parlons, & qui fut méconnue, peut donner lieu aux accidens les plus fâcheux à différentes époques de la grossesse depuis le sixième mois. Les hémorragies qui dépendent de cette disposition se renouvellent plusieurs fois depuis cette époque, & d'une manière d'autant plus dangereuse que la gestation est plus avancée. La nature de cette hémorragie utérine est reconnue, lorsqu'après la dilatation du col de la matrice, on peut avec le doigt pénétrer dans cet orifice, & s'assurer par le toucher de la position du placenta. D'autres signes moins positifs servent aussi à la faire reconnoître, ou du moins à la faire présumer; tels sont l'époque même de la ménorrhagie vers le sixième mois, ses retours, l'augmentation progressive de sa gravité, à mesure que la femme approche de la grossesse à terme.

La conduite de l'accoucheur devient bien difficile au moment des pertes redoutables qui sont inséparables dans le cas qui nous occupe. Le conseil de Puzos, de Mauriceau, si important, si tutélaire dans les autres circonstances d'hémorragie utérine, ne peut avoir ici son application, si on

le suivoit. La perte, loin de diminuer après l'écoulement des eaux & pendant les contractions de l'utérus, deviendroit foudroyante. Les plus habiles accoucheurs ne suivent pas ce conseil, & croyent pouvoir essayer, pour modérer les accidens, l'usage du tampon, jusqu'au moment où il est possible de terminer l'accouchement. M. Gardien adopte cette méthode, en rappelant cette sentence de Celse : *Melius experiri anceps aut dubium, quam nullum.*

Lorsque le col est dilaté, & si on reconnoît que le placenta répond au centre de l'orifice de l'utérus, il faut extraire l'enfant le plus promptement possible, soit avec la main, soit même au moyen du forceps. « Si l'orifice de la matrice, dit M. Gardien, est suffisamment entr'ouvert pour terminer l'accouchement, il faut opérer sur-le-champ. Avec un ou deux doigts portés dans l'orifice, on doit chercher à s'assurer si les membranes sont décollées ou non sur un point quelconque de la circonférence de l'orifice. S'il est en partie détaché, c'est cet endroit qu'il faut choisir pour opérer un décollement ultérieur suffisant pour permettre l'introduction de la main. On doit conserver avec beaucoup de soin les adhérences de cette masse, puisque par-là on diminue l'hémorragie & que l'on laisse subsister en partie la communication avec l'utérus, qui est nécessaire pour que l'enfant puisse continuer à vivre.

» Lorsque le placenta adhère encore fortement de toutes parts à l'orifice, on le décolle sur un des bords, & de préférence vers celui qui est le plus rapproché de l'orifice & dont les adhérences sont le plus lâches, si l'accoucheur peut le reconnoître. On ne doit détacher du placenta qu'autant qu'il est nécessaire pour que la main puisse parvenir commodément jusqu'aux membranes.

» Il est plus avantageux de détacher ainsi le placenta sur un de ses bords, que de le percer dans son centre pour aller rompre les membranes. La main que l'on passe à travers le placenta, pour retourner l'enfant, peut déchirer quelques-unes des racines du cordon ombilical; ou bien, l'enfant, en descendant à travers cette masse spongieuse, peut la décoller entièrement & l'entraîner avec les épaules. Le volume de cette masse, surajouté à celui des épaules, rendroit encore l'accouchement plus difficile. La seule circonstance qui puisse autoriser l'accoucheur à percer le placenta dans son centre, est l'impossibilité absolue de le décoller par quelque point de la circonférence. Dès que l'on a détaché le placenta sur un côté, on le repousse sur le côté opposé; on déchire les membranes vers ce point, pour aller saisir les pieds de l'enfant.

» Si la tête est déjà parvenue dans le fond du bassin en poussant le placenta au-devant d'elle, quoiqu'il soit encore possible de retourner l'enfant pour l'amener par les pieds, le forceps mérite la préférence. » (Pag. 408, tom. II.)

L'auteur que nous venons de citer pense, contre l'autorité de Baudelocque, qu'il y auroit du danger à confier à la nature l'expulsion du placenta après l'accouchement; le forceps lui paroît d'une nécessité indispensable si la tête avoit franchi le col.

Lorsque la tête n'est point encore engagée, & lorsque néanmoins il importe de terminer l'accouchement, on doit d'abord exciter les contractions de l'utérus & s'occuper de terminer l'accouchement, mais d'une manière lente & progressive, avec une prudence & des ménagemens tout-à-fait contraires à la pratique de Puzos. Dans une circonstance aussi grave, M. Gardien, d'accord avec Leroux de Dijon, conseille d'amener les fesses de l'enfant au bord de l'orifice utérin, après avoir saisi les pieds, & d'attendre ensuite des contractions de l'utérus suffisantes pour qu'il soit possible d'extraire l'enfant sans s'exposer à l'inertie de la matrice : conduite en tout semblable à celle que Smellie avoit suivie dans les dernières années de sa pratique. M. Gardien ajoute, avec raison, que cette même conduite est un des moyens les plus sûrs pour prévenir la déchirure du col de l'utérus.

Le procédé d'après lequel on ameneroit l'enfant jusqu'à la poitrine, vers le col de l'utérus, pour suspendre ensuite l'accouchement pendant quelques instans, offriroit les mêmes chances de salut à la femme, mais ne seroit point aussi favorable pour l'enfant, qui se trouveroit exposé à périr par la compression du cordon ombilical.

Le placenta n'est pas toujours implanté vers le centre du col de l'utérus; il s'est trouvé quelquefois n'y adhérer qu'à une très-petite portion de cet orifice. Dans ce cas, il peut évidemment se décoller sur un de ses bords, & de telle sorte qu'après une hémorragie, les membranes se présentent les premières, se rompent spontanément, lorsque la dilatation du col sera suffisante; ce qui ameneroit alors une terminaison de l'accouchement par les seules forces de la mère, si elles n'étoient pas entièrement épuisées. Rigby, qui n'avoit peut-être jamais remarqué cette particularité, conseille, d'une manière générale, d'extraire promptement le fœtus, dans le cas de pertes nécessaires ou inévitables.

Parmi les observations qu'il a rassemblées dans son ouvrage, on trouve soixante-trois exemples d'hémorragies accidentelles, & quarante-trois d'hémorragies nécessaires ou dépendantes de l'insertion du placenta sur le col de l'utérus. Dans trente-un cas appartenant à ces derniers exemples, l'extraction de l'enfant ayant été faite d'une manière opportune, fut couronnée par le succès le moins douteux, & il fut évident que dans les cas où elle n'a point réussi, l'on avoit trop tardé pour y avoir recours.

Osiander

Osiander dit avoir rencontré dix fois seulement l'insertion du placenta sur le col de l'utérus. M. Rigby, qui a jugé d'après sa propre pratique, n'en pense pas moins que cette circonstance si dangereuse, est assez fréquente.

Les pertes évitables ou accidentelles peuvent dépendre d'un grand nombre de causes; elles ne seront pas confondues par un accoucheur expérimenté, ni par un médecin attentif & suffisamment éclairé, soit avec les règles qui reviendroient accidentellement pendant la grossesse, soit avec une élytrorrhagie ou avec une rupture des vaisseaux variqueux du vagin. (*Voyez* VAGIN.)

Ces pertes éventuelles se rangent naturellement sous deux titres principaux, savoir :

1°. Les pertes qui se manifestent aux différentes époques de la grossesse;

2°. Les pertes qui surviennent après l'accouchement.

Les pertes qui surviennent pendant la grossesse arrivent à toutes ses époques, mais le plus souvent au commencement & vers la fin de la gestation. Elles appartiennent évidemment à un état morbide, bien que la disposition générale de la femme pendant la grossesse & la disposition particulière de l'utérus, tendent naturellement à les produire.

Cette disposition générale est remarquable par une augmentation dans la prédominance des liquides sur les solides, dans une pléthore sanguine.

Jamais peut-être l'organisation n'est plus exposée à toutes les espèces de congestions & d'hémorragies, que pendant la grossesse. Les dispositions particulières de l'utérus exposent encore d'une manière bien plus imminente à ce genre de désordre. La matrice, très-peu développée jusqu'à cette nouvelle situation, augmente progressivement & devient un centre de fluxion. Son parenchyme lui-même paroît changer de nature; ses nerfs, ses vaisseaux, ses propriétés vitales, prennent un nouveau degré de développement, & l'organe, considéré dans son ensemble, acquiert une plus grande étendue dans sa sphère de réaction & dans ses influences générales & sympathiques.

Les rapports particuliers du placenta avec l'utérus, loin de modérer l'effet de ces causes générales, tendent à en augmenter les chances & les conséquences. Les communications de cet organe temporaire avec la matrice ne sont pas immédiates; d'une part, ce sont des ramuscules, & d'une autre part des vaisseaux très-développés, des sinus externes très-gros & séparés des ramuscules par la membrane caduque, où le sang est puisé & absorbé pour la nutrition du fœtus.

Ces liens qui unissent le placenta à l'utérus, bien qu'ils soient très-foibles, suffisent, dans l'état habituel ou naturel, pour maintenir jusqu'à l'époque de l'accouchement les rapports qui unissent le fœtus à sa mère; mais on conçoit combien il est facile qu'ils puissent céder, au moins en quelques points, pendant le cours de la grossesse.

Les causes les plus légères ont souvent occasionné des accidens semblables, & une impression vive du froid, un mouvement brusque de la jambe ou du bras, un effort mal calculé pour lever un fardeau, le plus simple écart de régime, ont paru souvent les seules circonstances auxquelles on pût rationnellement attribuer des pertes qui survinrent brusquement & avec le plus grand danger. Une perturbation morale a produit plusieurs fois le même accident, & les femmes enceintes ne peuvent apporter trop de soin à leur régime moral, qui n'est guère moins important pour elles que le régime physique. Une cause moins brusque seroit celle qui occasionneroit ou entretiendroit, soit dans les voies génitales elles-mêmes, soit dans les parties environnantes, un état de phlogose & d'orgasme suffisant pour déterminer une congestion sanguine : une tendance à la menstruation, qui n'est jamais suspendue entièrement chez certaines femmes, nous paroît au nombre de ces causes, & lorsqu'elle a été bien combattue, il est souvent nécessaire de faire recourir à la saignée plusieurs fois, aux approches de l'époque ordinaire des règles, pendant le cours de la grossesse.

La distinction des hémorragies en passives, actives & spasmodiques, ne peut du reste que s'appliquer bien difficilement aux hémorragies qui surviennent par le décollement plus ou moins étendu du placenta.

Parmi les causes qui peuvent occasionner ce décollement, on doit placer au premier rang les irritations en général, qui ont été mises en usage pour provoquer l'accouchement avant terme, & dans les vues les plus coupables; le renversement de l'utérus : les secousses que les causes physiques ou morales peuvent lui imprimer, & que nous venons d'indiquer, sont également propres à déterminer des pertes à toutes les époques de la grossesse.

Chez quelques femmes, la perte dans la grossesse, & la fausse couche, qui devient la conséquence de la perte, semblent étrangères à ces causes extérieures ou occasionnelles, & dépendent d'une disposition particulière & en quelque sorte constitutionnelle de l'utérus.

Puzos, en se resserrant de la manière la plus étroite dans le cercle de sa pratique, distingue, relativement à leurs causes, les pertes qui surviennent au commencement de la grossesse, de celles qui arrivent dans ses derniers temps. Les premières, suivant sa remarque, ont principale-

ment pour causes, différens avortemens, le séjour du placenta dans l'utérus après la sortie du fœtus, les perturbations diverses de la grossesse, les faux germes *en disposition d'être expulsés.*

La première observation nous offre l'exemple d'une perte dans un cas de fausse couche. La femme à laquelle il donna des soins fut heureusement sauvée par la méthode qui porte le nom de cet ingénieux observateur. Une perte occasionnée par un faux germe fait le sujet de la deuxième observation de Puzos. Deux *grandes dames* donnèrent lieu à cette observation; il s'écoula, dit Puzos, pour chacune d'elles, plus de six à sept livres de sang, en moins de douze heures *que le faux germe fut à tomber dans le col de la matrice* & en fut expulsé avec un peu d'aide. « J'aurois eu, dit-il, de quoi m'effrayer dans bien des occasions de cette espèce, si l'expérience ne m'avoit appris qu'il est extrêmement rare de voir périr des femmes dans des pertes de sang causées par des faux germes ou par des avortemens de fœtus au-dessous de quatre ou cinq mois, à moins que ces accouchemens ne soient compliqués de quelqu'autre maladie dangereuse, ou que la malade ait manqué de secours. »

Les pertes qui arrivent à la fin de la grossesse, suivant Puzos, sont presque toujours causées par le décollement d'une partie du placenta, ou par sa séparation totale du fond de la matrice. Ces pertes, suivant le même auteur, deviendroient presque toujours l'objet de l'accouchement de nécessité, si l'expérience n'avoit fait connoître qu'on peut, avec des précautions & des remèdes convenables, arrêter quelquefois une perte de sang produite par ce décollement, & qu'on ne doit se déterminer à faire l'accouchement, que lorsque des moyens plus doux n'ont pu réussir, ou que la perte de sang est accompagnée de douleurs, de foiblesses, & de quelque dilatation à l'orifice de la matrice.

Le traitement doit être subordonné à la gravité de l'hémorragie. La saignée avec la lancette, l'application successive de sangsues & de ventouses, soit sur les lombes, soit aux membres supérieurs, sont indiquées. Dans le cas de fluxion active & de disposition hémorragique générale, la position horizontale, l'air frais, l'application de la glace & de l'eau glacée, ont aussi été mis en usage avec succès.

Mme. la comtesse de M**, à laquelle je donne des soins aujourd'hui, fut sur le point de succomber il y a quelques années à une perte, dans une période de sa grossesse où il étoit impossible de rechercher une ressource dans la provocation de l'accouchement, suivant la méthode de Puzos. Tous les moyens internes & externes avoient été vainement employés, & l'hémorragie, toujours plus abondante, sembloit ne devoir se terminer qu'avec la vie de cette dame. Réduits aux partis les plus extrêmes par la gravité d'un accident aussi formidable, les médecins & l'accoucheur qui lui donnoient des soins eurent l'idée de la tenir enveloppée, pendant plusieurs minutes, avec des draps trempés dans de l'eau glacée : tentative bien hardie sans doute, qui fut couronnée par le succès.

Duncan Stwart a proposé d'une manière générale, & en s'éloignant de la pratique commune, de donner l'opium à haute dose pour modérer ou suspendre des pertes graves (vingt, trente & même soixante gouttes de laudanum); pratique à l'appui de laquelle il cite plusieurs exemples de succès. Le tamponnement ne peut pas être mis en usage en ce moment où l'on perd l'espoir de s'opposer à l'accouchement; il offre alors une ressource dont les accoucheurs font usage, jusqu'à ce qu'ils puissent trouver le col assez dilaté & assez souple pour employer un moyen de délivrance plus assuré.

Ce moyen, auquel Puzos a donné son nom, consiste à provoquer l'accouchement, sans extraire l'enfant comme on le faisoit avant lui, mais en se rapprochant le plus possible de la marche naturelle, & qui consiste à exciter doucement les contractions de l'utérus, afin de les faire contribuer à l'expulsion du fœtus.

Le célèbre chirurgien que nous venons de citer avoit remarqué que les femmes qui avoient des pertes à la fin de la grossesse, perdoient beaucoup moins de sang lorsque les douleurs pour accoucher étoient très-fortes; cette observation devint une vue féconde, un trait de génie, par les conséquences pratiques que l'auteur fut en déduire, & qui le conduisirent à propager, dans une circonstance aussi dangereuse, un procédé d'accouchement auquel un grand nombre de femmes ont dû la vie sans doute, depuis cette importante découverte.

Dans l'emploi de ce procédé, Puzos portoit de temps en temps plusieurs doigts dans l'orifice de l'utérus pour en écarter graduellement & doucement les bords; il faisoit ensuite, & presque simultanément, des frictions sur le bas-ventre afin de provoquer les contractions de l'utérus comme dans la délivrance. Lorsqu'il parvenoit ainsi à faire naître des douleurs, & lorsque la poche des eaux s'étoit formée, il faisoit écouler les eaux & cherchoit à terminer l'accouchement. Cette méthode de Puzos fut adoptée par tous les accoucheurs instruits, & les femmes ne furent plus exposées à devenir les victimes de l'accouchement forcé, accouchement dans lequel on faisoit l'extraction du fœtus sans attendre ni exciter les contractions de l'utérus, en dilatant avec violence l'orifice de cet organe : procédé d'après lequel l'inertie de la matrice étoit le plus souvent inévitable, & donnoit lieu à une perte, après l'accouchement.

La méthode de Puzos présente d'ailleurs des avantages d'autant plus marqués que la grossesse

eſt plus avancée. On conçoit auſſi que ſi la perte continuoit après l'écoulement des eaux, ou ſi elle ne ſe déclaroit qu'après la rupture des membranes, cette méthode ne pourroit être miſe en uſage, & l'accouchement forcé, malgré tous ſes dangers, deviendroit indiſpenſable.

Des pertes qui ſurviennent après l'accouchement.

Lorſque l'accouchement & la délivrance ſont terminés, les contractions de l'utérus ne ceſſent pas entièrement; cet organe ſe reſſerre alors doucement, progreſſivement, pour revenir à ſon état habituel; ce qui d'une part s'oppoſe à une hémorragie, & opère d'une autre part un dégorgement devenu indiſpenſable, qui produit en grande partie l'écoulement connu ſous le nom de *lochies*. Cette marche de la nature, à la ſuite de l'accouchement, peut être malheureuſement intervertie par pluſieurs cauſes, ce qui expoſe à des pertes qui, ſans avoir, au moins dans le plus grand nombre des cas, la gravité des pertes qui ſurviennent pendant la groſſeſſe, ſont cependant auſſi très-dangereuſes. L'inertie de l'utérus, après l'accouchement, eſt la diſpoſition d'où réſulteut le plns ordinairement ces pertes qui viennent menacer la vie des femmes lorſque la nature ſembloit avoir terminé pour elles une opération ſi pénible, & quelquefois ſi funeſte.

Pluſieurs cauſes, pluſieurs circonſtances, tendent à occaſionner l'inertie de l'utérus; une délivrance trop prompte & avant les contractions ſuffiſantes de l'utérus; un travail très-long; des pertes qui l'ont accompagné; un travail mal conduit, d'imprudentes manœuvres, ſont au premier rang parmi ces cauſes.

Le ſpaſme, les contractions irrégulières de l'utérus, peuvent auſſi donner lieu à des pertes après l'accouchement; & une diſpoſition ſemblable eſt d'autant plus à craindre, que l'on aura mis plus d'empreſſement à extraire le tronc lorſque la tête eſt ſortie; à fatiguer la femme par d'imprudentes manœuvres. Une portion adhérente du placenta, particularité dont on cite des exemples, s'oppoſe auſſi aux contractions de l'utérus, & devient également une cauſe d'hémorragie après l'accouchement.

Les moyens les plus prompts & les plus ſûrs pour arrêter une hémorragie après l'accouchement, conſiſtent, ſuivant le conſeil de Paul Portal, à introduire la main dans l'utérus pour exciter ſes contractions. Stwart, qui inſiſte ſur ce procédé, y joint l'emploi de l'opium à haute doſe, ce qui ne mérite pas la même confiance, bien qu'il s'appuie ſur des faits & ſur des obſervations. L'auteur que nous venons de citer demande que la main ne ſoit retirée que lorſqu'il eſt bien évident que l'utérus ſe contracte pour occaſionner l'occluſion des ſinus utérins; la main ſurtout devroit être laiſſée dans l'utérus pendant une ſyncope, qui eſt l'accident le plus grave qui puiſſe ſurvenir dans un cas de perte dépendant de l'inertie de cet organe.

Le froid, les applications de la glace, l'uſage de linges mouillés d'eau glacée pour envelopper la nouvelle accouchée, &c., ont auſſi été conſeillés dans ce cas de perte qui nous occupe.

Il n'eſt pas impoſſible qu'il ſurvienne des pertes utérines après l'accouchement. (*Voyez* PERTES UTÉRINES.)

Les pertes que l'on a déſignées ſous le nom de *pertes internes*, ne diffèrent des autres hémorragies utérines qui dépendent de la groſſeſſe, que par l'accumulation du ſang dans la cavité même de l'utérus; ce qui arrive lorſque le reſſerrement dn col s'oppoſe à ſon iſſue, que le placenta, décollé dans ſon centre, adhère encore avec l'utérus dans toute ſa circonférence. On cite en outre des exemples de perte interne par la rupture du cordon ombilical.

Baudelocque porta le premier un degré ſuffiſant d'attention ſur ces pertes latentes ou cachées, qui ne furent pas cependant entièrement inconnues à quelques-uns des accoucheurs qui l'avoient précédé. Ce ſavant praticien reconnut, ainſi que le docteur Balme, qu'il pouvoit exiſter des pertes internes, non-ſeulement dans les cas que nous venons d'indiquer, mais encore dans la circonſtance où l'orifice de l'utérus étant ouvert, la tête du fœtus, très-volumineuſe, viendroit s'y appliquer ou s'y engager de manière à s'oppoſer exactement à l'iſſue du ſang épanché.

Les pertes internes ſont bruſques, rapides, ou elles ſurviennent d'une manière lente & progreſſive. Dans ce dernier cas, l'utérus déjà diſtendu par la préſence du fœtus, cède & ſe prête à une nouvelle extenſion, comme dans les groſſeſſes compoſées.

Suivant les obſervations de Baudelocque, une douleur profonde & des coliques ſourdes, & qui répondent au lieu de l'épanchement, ſont les premiers ſymptômes d'une perte interne; bientôt l'utérus ſe dilate, s'élève plus qu'il ne devroit le faire, & l'affoibliſſement, les ſyncopes, ne tardent point à ſurvenir. Dans ces pertes, ſi le col n'eſt pas entièrement oblitéré, il s'écoule une petite quantité de ſang qui peut annoncer d'une manière plus poſitive la perte interne. La tumeur que préſente l'utérus eſt d'ailleurs plus arrondie & moins tendue que dans le cas où la groſſeſſe ne ſera pas compliquée d'un accident auſſi redoutable. Quant aux douleurs ſourdes dont nous venons de parler, & qui expriment le vain effort de l'utérus pour expulſer le ſang épanché, elles ceſſent à meſure que cet épanchement, devenu plus conſidérable, ne permet plus aucune eſpèce de réaction.

Souvent les pertes internes ſont méconnues, & quoiqu'il paroiſſe au premier aperçu aſſez facile de les diſtinguer, leur diagnoſtic, au lit des malades, ne peut ſouvent être bien établi que

Dddd 2

par l'accoucheur le plus éclairé & le plus expérimenté.

La conduite qu'il convient de suivre, dans des circonstances aussi difficiles, se trouve indiquée dans les excellentes observations dont Baudelocque a enrichi son Mémoire. La femme qui fait le sujet de la première de ces observations avoit été saignée, pour la troisième fois, vers le septième mois de sa grossesse. Elle s'évanouit plusieurs fois dans la journée, &, dès le lendemain, elle éprouva des coliques sourdes, profondes, à la région des lombes. Les mouvemens du fœtus cessèrent & l'utérus parut plus développé. Les douleurs, qui se renouvelèrent pendant dix-huit à vingt jours, dépendoient évidemment des contractions de la matrice. Après deux jours de repos, des douleurs plus fortes eurent lieu, & le travail de l'accouchement s'établit; la fin de ce travail se termina, & la femme fut délivrée sans avoir perdu une seule goutte de sang fluide. Après la délivrance, il sortit une grande quantité de sang épais & plusieurs caillots très-volumineux. Le placenta, que l'on observa avec soin, étoit couvert extérieurement, d'une couche de sang très-épaisse & fibrineuse.

« J'avois attribué à un épanchement intérieur, dit Baudelocque, l'augmentation assez subite du volume de la matrice, les douleurs sourdes & périodiquement plus fortes que ressentit la femme dès le lendemain de la saignée, ainsi que l'abattement & le dépérissement des forces, & j'étois assuré, d'après ces accidens, qu'elle accoucheroit d'un enfant mort.»

Le sujet de la cinquième observation, pour lequel les secours de l'art se trouvoient indiqués de la manière la plus pressante, étoit une femme grosse de sept mois et demi. Cette femme, après avoir beaucoup marché, s'étoit placée sur un gazon pour s'y reposer. Très-peu de momens après, elle sentit vers le fond de la matrice & des lombes, des douleurs sourdes qu'elle attribua à la fatigue. Son ventre augmenta rapidement & prodigieusement de volume. Le lendemain elle perdit quelques eaux teintes de sang, & fut forcée de se coucher, par de légères défaillances. Baudelocque fut alors appelé. Il trouva cette femme pâle, presque mourante. Ses syncopes étoient continuelles, & le volume de l'utérus parut à ce savant accoucheur, deux fois plus fort que dans une grossesse à terme & de deux enfans.

Baudelocque ne trouvant de ressource que dans une prompte délivrance, la proposa, tout en déclarant combien il la regardoit comme incertaine & comme insuffisante.

« Le col de la matrice, dit-il, en rendant compte lui-même de sa conduite, le col de la matrice étoit entièrement développé. L'orifice étoit ouvert, de la grandeur d'une pièce de douze sous, & son bord offroit beaucoup de souplesse. De légères douleurs se faisoient sentir de temps à autre, & expulsoient chaque fois un peu de sang clair & vermeil, dont la sortie étoit suivie d'une défaillance. Je ramenai l'orifice vers le milieu du bassin, je le dilatai graduellement, & en moins d'une demi-heure il surpassa la largeur d'un grand écu. Pendant ce temps, on étoit à la recherche d'un forceps chez un accoucheur du voisinage. Aussitôt qu'on se le fut procuré, j'ouvris la poche des eaux, & la tête du fœtus se présentant, je la saisis avec l'instrument & j'en vis l'extraction. Cet enfant ne donna aucun signe de vie. Avant l'ouverture de la poche des eaux, & lorsque l'orifice de la matrice n'étoit dilaté que de la grandeur d'un écu de six francs, il s'étoit évacué une si grande quantité de caillots noirâtres, que je jugeai qu'elle surpassoit ce que pourroit en contenir la forme d'un chapeau. Il sortit ensuite assez de sang fluide & vermeil. Les syncopes devenoient à chaque instant plus fortes & plus fréquentes, malgré les serviettes mouillées de fort vinaigre qu'on appliquoit sans cesse sur le ventre pour ranimer les facultés de la matrice qui étoient presqu'éteintes.

» Le placenta se présenta de lui-même & fut extrait presqu'aussitôt que l'enfant. La surface externe, à la réserve d'une très-petite portion, étoit couverte de sang coagulé. Il avoit occupé le fond de la matrice.

» Après l'accouchement & la délivrance, cette femme, qui auroit dû être sauvée par des secours aussi bien entendus, perdit peu de sang, & cependant elle parut très-foible. Baudelocque fut frappé de la dureté & d'une espèce de crispation de l'utérus, qui lui parut dans un état convulsif. Il survint une violente agitation & un effrayant météorisme. La malade eut des envies de vomir, une violente douleur de tête & un resserrement du col qui l'empêchoit de respirer. Les lèvres, tout le visage, devinrent bleuâtres. Elle succomba bientôt, & dans un état spasmodique très-effrayant & très-douloureux. »

Chez la femme qui fait le sujet de la sixième observation, la perte interne présentoit un double épanchement, l'un à l'extérieur du placenta & des membranes, & l'autre dans cette poche membraneuse. La perte avoit été l'effet d'un mouvement brusque pour sortir d'un bain presqu'au moment d'une grossesse à terme. Le ventre augmenta prodigieusement de volume pendant les deux jours qui succédèrent à cet accident. La terminaison de l'accouchement qui se trouvoit indiquée dans ce cas, où la sagacité de Baudelocque lui fit reconnoître une perte interne, fut décidée dans une consultation. L'orifice du col de l'utérus étoit ouvert & assez souple. L'accoucheur acheva de le dilater, & on vit bientôt sortir des flots de caillots, dont la réunion auroit pesé sans doute plusieurs livres. A l'ouverture des membranes, de nouveaux caillots furent expulsés, & on observa que les eaux de l'amnios étoient elles-mêmes san-

guinolentes. L'accoucheur alla chercher les pieds de l'enfant & termina l'accouchement sans difficulté. L'enfant étoit vivant. La femme survécut aussi; mais, dès le quatrième jour de ses couches, elle fut couverte d'une miliaire cristalline. Le vingtième jour de cette maladie on crut apercevoir un commencement de convalescence, mais de nouveaux accidens reparurent ensuite, & la malade mourut quarante jours après avoir été accouchée.

Il est évident, d'après cette observation, & d'après une connoissance précise de la nature des phénomènes qui s'y rapportent, que dans le cas de perte interne, comme dans celui de perte externe, on doit terminer le plus promptement possible l'accouchement, suivant le précepte & la doctrine de Puzos, que nous avons exposés dans une autre partie de cet article. Il n'est pas sans exemple, d'ailleurs, d'observer des pertes internes, même après l'accouchement. De la Motte cite un de ces exemples. (*Voyez* dans son ouvrage la 386e observation.)

Dans un autre cas cité par Baudelocque, une perte interne avoit été le résultat du *tamponnement* maladroit du vagin. Du reste, les pertes internes comme les pertes externes peuvent survenir à toutes les époques de la grossesse. Lorsqu'elles surviennent dans les premiers mois, elles deviennent la cause nécessaire d'une fausse couche & de plusieurs accidens, sur la nature desquels il est facile de se méprendre. Je me bornerai, relativement à cet objet, à une observation tirée de ma pratique particulière.

Madame la baronne de P*, âgée de vingt-cinq ans, & déjà mère de deux enfans, devint grosse pour la troisième fois dans l'année 1824. Ayant éprouvé alors plusieurs impressions morales très-pénibles, & après avoir commis quelques imprudences à la campagne, il y eut un renversement de matrice qui fut méconnu pendant près de quinze jours. Mme. Pl*. revint alors à Paris. M. Everat que je fis appeler, & qui l'avoit précédemment accouchée, remit l'utérus dans sa position naturelle, &, d'accord avec moi, exigea le repos le plus absolu & la position horizontale. Cette jeune dame se trouva alors très-soulagée, & cependant elle éprouva dans la région des lombes, des coliques sourdes, profondes, en tout semblables à celles qui résultent de ces menstruations laborieuses, pendant lesquelles les femmes rendent souvent des caillots. Madame Pl*. éprouvant depuis long-temps des souffrances que l'on pouvoit attribuer à une entérite chronique, les coliques dont nous venons de parler ne furent pas rapportées à leur véritable cause, & on les regarda comme un symptôme de la maladie habituelle, tout en observant, d'après les remarques fort judicieuses de la malade, qu'elles en différoient sous plusieurs rapports très-importans. Cette méprise n'eut d'ailleurs aucune conséquence fâcheuse : après quinze ou vingt jours de repos, madame la baronne de Pl*. se crut soulagée, & reprit, quoiqu'avec réserve, quelques habitudes de la vie commune. La rétroversion de l'utérus survint alors de nouveau, & M. Everat, en remédiant à cet accident, observa que la matrice étoit beaucoup plus développée qu'elle ne devoit l'être pour une grossesse de trois à quatre mois, sans énoncer d'ailleurs aucune opinion sur la cause de cette particularité. La position horizontale & le repos le plus absolu furent exigés de nouveau.

Depuis ce moment, l'état de la malade demeura incertain pendant environ vingt jours, offrant continuellement des alternatives de bien & de mal, de soulagement & de symptômes qui pouvoient exciter les inquiétudes les plus graves. Tout-à-coup, & dans la nuit d'octobre 1824, il survint des douleurs plus vives, accompagnées d'angoisse excessive & d'une tendance continuelle à la syncope. M. Everat fut appelé, & je ne tardai pas moi-même à venir au secours de madame Pl*. Le col de l'utérus ayant commencé à se dilater, la matrice, dont les efforts n'avoient pu jusqu'alors la débarrasser, se contracta avec des douleurs très-fortes, & on reconnut alors une perte interne, à une expulsion de sang, dont la quantité fut évaluée à plusieurs livres, & qui fut rendue sous la forme de caillots noirâtres, caillots parmi lesquels on en voyoit plusieurs qui offroient à leur surface cette couche couenneuse ou fibrineuse dont parle Baudelocque.

La malade fut très-soulagée par cette expulsion : de nouvelles douleurs survinrent, les membranes se rompirent alors, & madame Pl*. accoucha d'un enfant mort, & qui pouvoit à peine avoir trois mois, quoique la grossesse fût assez avancée. Cette fausse couche, bien qu'elle fût accompagnée d'une complication aussi grave, n'eut aucune suite fâcheuse, & la jeune & intéressante dame qui fait le sujet de cette observation, fut entièrement rétablie après quinze ou vingt jours d'un régime & d'un traitement qui n'eurent rien de pénible.

(Moreau de la Sarthe.)

PERTE D'APPÉTIT. — Anorexie dans la nouvelle nomenclature médicale.

PERTE DE MÉMOIRE. — Amnésie.

PERTE DE SANG. (*Voyez* Hémorragie.)

PERTE DE L'ODORAT. (*Voyez* Anosmie.)

PERTE UTÉRINE BLANCHE. (*Voyez* Fleurs blanches.)

PERTE UTÉRINE ROUGE. (*Voyez* Métrorrhagie.)

PERTE DE LA VOIX, ou mieux APHONIE.

PERTE DE LA VUE. (*Voyez* AMAUROSE, CÉCITÉ.) (L. J. M.)

PERTURBATION, f. f. (*Patholog. génér. Thérap.*) On s'accorde pour attacher au mot *perturbation*, & dans le fens le plus étendu & le plus rapproché de fon acception étymologique, l'idée d'une révolution brufque, rapide, qui change par un mode d'action, le plus fouvent inconnu, une férie de phénomènes organiques, foit pendant l'exercice régulier d'une fonction, foit pendant le cours d'une maladie plus ou moins grave.

La perturbation, quand elle eft favorable, abrège, termine, avant le temps, une maladie, on s'oppofe, par un changement brufque dans le rhythme actuel & l'habitude de l'organifation, au retour inévitable de phénomènes morbides fouvent funeftes.

Les perturbations organiques font éventuelles, involontaires, ou provoquées, calculées, dans une intention thérapeutique, foit en les rapportant à l'expérience d'une manière purement empirique, foit en agiffant d'après des vues théoriques qui n'ont fouvent aucun fondement, quoique l'indication foit d'ailleurs très-efficace.

Les perturbations accidentelles troublent ordinairement les fonctions ou dérangent d'une manière fâcheufe le cours d'une maladie. Le trouble de la digeftion par une commotion morale, par la communication brufque, inattendue, d'une mauvaife nouvelle, eft une perturbation éventuelle dans l'exercice d'une fonction. Ces mêmes caufes, l'impreffion fubite du froid, dérangent, fufpendent, par une perturbation, le cours des règles, & peuvent occafionner ainfi une longue férie de phénomènes morbides.

Les perturbations accidentelles, pendant la groffeffe, s'étendent jufqu'à l'organifation du fœtus, principalement du troifième au cinquième mois, fi elles font violentes, profondes, foutenues, ce qui n'eft pas malheureufement fans exemple, & ce qui peut expliquer jufqu'à un certain point, chez certains fujets, plufieurs vices de conformation, & fouvent la grande aberration dans l'action nerveufe.

Les perturbations dans les maladies fe rapportent également à différentes caufes accidentelles. Les plus fréquentes & les plus fâcheufes furviennent dans les fièvres éruptives, foit qu'un incident quelconque s'oppofe à la fluxion fanguine qui tend à fe faire vers la peau, foit qu'un autre incident détermine la fluxion en fens inverfe & la dirige fur le parenchyme du poumon ou vers différens points des membranes muqueufes.

Tout ce qui s'oppofe, dans le cours des maladies aiguës, à une fueur ou à une diarrhée critique, agit également d'une manière *perturbatrice*, & en rompant une chaîne de mouvemens affociés les uns aux autres & néceffaires.

Les maladies dont le principe, quel qu'il foit, paroît très-mobile, tel que la goutte, le rhumatifme, font plus expofées que les autres aux perturbations. Les perfonnes les plus étrangères à la médecine n'ignorent pas la marche de la nature dans ces maladies, & le danger auquel on s'expofe en faifant ceffer brufquement le gonflement inflammatoire des articulations dans ces fortes de cas.

Plufieurs perturbations accidentelles & involontaires ont fouvent été favorables, foit dans les maladies aiguës, foit pendant le cours indéfiniment prolongé des différentes maladies chroniques. On met au rang de ces perturbations les heureux effets de plufieurs affections morales, des voyages, du féjour aux eaux minérales, des émigrations, de l'emprifonnement même, & du paffage d'un genre de vie très-doux à un genre de vie pénible, en un mot les effets de tout déplacement rapide, d'intérêt, d'occupation, d'exiftence, & de tout changement brufque dans la manière de vivre & dans les habitudes.

Il faut ranger parmi les perturbations curatrices & qui furviennent fans avoir été confeillées, d'après les vues d'une médecine rationnelle, tous les prodiges opérés par la médecine théurgique & par le charlatanifme, dont le crédit tend néceffairement à s'affoiblir chez les peuples & dans les fiècles éclairés, bien qu'ils y confervent toujours de nombreux partifans; & fi nous voulions citer des exemples, il faudroit rappeler tout ce qui s'eft paffé depuis un fiècle, avec les pratiques de Gafner, fur le tombeau de M. de Pâris; aux baquets de Mefmer, & dans l'intervention plus récente du prince Hohen-Lohe, dont une piété affez éclairée pour ne pas admetre la prolongation indéfinie des miracles, auroit dû traiter les cures merveilleufes avec un peu plus de critique & moins d'enthoufiafme.

Un affez grand nombre de médications dont le mode d'action échappe à toutes les données phyfiologiques, & qui interrompent brufquement le cours d'une maladie ou en préviennent le retour, peuvent être regardées comme de véritables perturbations : tels font toutes les médications que nous avons cru devoir claffer & défigner fous le nom d'*antidotiques* (*voyez* MÉDICAMENS, MÉDICATIONS), l'action du kina dans les fièvres intermittentes effentielles, les calmans indirects, & principalement l'opium, l'acupuncture, les actions antidotiques proprement dites, qui modifient brufquement l'organifme & le rappellent à fon rhythme dans le cas d'empoifonnement ou d'infection par un virus. (*Voyez* POISONS, VENIN, VIRUS.)

Les médications perturbatrices agiffent pour la plupart fur les nerfs ou fur les centres nerveux.

D'autres médications non moins perturbatrices, modifient également les autres systêmes d'organes & ont été mises quelquefois en usage pour combattre les phlegmasies. Nous placerons au premier rang la méthode thérapeutique que l'on a désignée dans ces derniers temps sous le nom de *contre-stimulans*, dont les auteurs ont été conduits par la théorie la plus absurde à des essais que l'empirisme rationnel a su utilement employer en France. (*Voyez* STIMULANS (Contre-stimulans).)

Une grande pénétration, l'habitude de porter dans l'observation si difficile des phénomènes organiques, toutes les ressources de l'analyse, empêcheront de confondre la médecine agissante avec la médecine perturbatrice, ainsi que les actions thérapeutiques qui appartiennent à chacune d'elles. Ainsi le moxa, dont l'heureux effet déplace une irritation intérieure très-grave; le séton, tout autre émonctoire qui agit d'une manière analogue; les purgatifs, l'action de certaines eaux minérales, bien qu'elles paroissent opérer une perturbation, n'en seront pas moins rapportés à la médecine agissante la plus rationnelle, ainsi que les méthodes de traitement qui ont pour objet de combattre la syphilis, ou de prévenir la rage, & d'arrêter les progrès du charbon & de la pustule maligne : on pourra aussi resserrer de beaucoup le domaine de la perturbation ou de la médecine perturbatrice, à mesure que l'économie animale sera mieux connue, à mesure que le systême nerveux sera étudié d'une manière plus philosophique, & que l'on ne rejettera pas avec un superbe dédain, sous le nom d'*idéologie*, l'application d'une saine métaphysique & de ses méthodes d'investigations, aux sujets les plus difficiles ou les plus élevés de la physiologie, telles que la distinction des fonctions partielles, des fonctions de totalité, l'association des mouvemens organiques, la synergie & la sympathie, l'assuétude, la tendance à la périodicité, &c. (L. J. M.)

PERTURBATRICE. (*Thérap.*) Médecine perturbatrice. (*Voyez* PERTURBATION.)

PERTUSE, adj. (*Bot.*) *Pertusum*. On qualifie par l'adjectif *pertuses* les feuilles qui sont parsemées de petits points transparens. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (L. J. M.)

PERTUSION, f. f. (*Thérapeut.*) L'action de percer, de perforer, action qui se trouve quelquefois en usage dans certaines opérations de chirurgie, comme cela a lieu dans l'opération que l'on pratique quelquefois dans le cas de nécrose. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

PERUCHÉS (Eaux minérales de). Ces eaux se trouvent dans le vallon de Jordaue, à sept lieues d'Aurillac : elles sont froides, claires & limpides, sans saveur bien marquée. Il paroît qu'elles contiennent du carbonate acide de chaux, un peu de fer, un peu de sulfate de soude, & une assez grande quantité de carbonate de soude. C'est du moins l'opinion de M. Ozy, qui en a donné l'analyse dans le tome II du *Dictionnaire minéralogique & hydrologique*. On les a administrées avec quelqu'avantage dans plusieurs maladies chroniques. (A. J. T.)

PERVENCHE, f. f. (*Mat. méd.*) *Vinca*. L. Cette plante, qui appartient à la famille des Apocinées, se trouve en quelque sorte consacrée dans notre langue par la préférence que lui accordoit J. J. Rousseau, & par les charmans souvenirs qu'elle lui rappeloit, & qu'il a exprimés d'une manière si éloquente. Nous ignorons entièrement aujourd'hui les motifs qui portèrent les Anciens à faire usage de la pervenche dans plusieurs solennités civiles & religieuses.

La pervenche commune, *vinca minor*, est aujourd'hui très-peu en usage parmi les médecins : elle est un peu amère & légèrement astringente. Si on vouloit l'employer, elle seroit indiquée pour combattre quelques hémorragies passives ou pour réprimer certaines sécrétions morbides.

La pervenche fait partie du *faltrank* ou *vulnéraire suisse*, auquel la crédulité accorde des propriétés si remarquables. (L. J. M.)

PERVERSION, f. f. (*Pathol.*) Les pathologistes ont désigné souvent sous ce nom une sorte de dégénérescence universelle, une altération profonde des solides & des liquides, qu'il seroit bien difficile de ne pas admettre dans certaines maladies chroniques ou constitutionnelles. (L. J. M.)

PERZOËS (*Biog. méd.*), médecin du septième siècle, auquel on est redevable d'un livre ayant pour titre : *De Indorum sapientiâ* (1). (L. J. M.)

PESANTEUR (Influence de la). (*Physiologie.*) Tous les corps de notre Monde obéissent à la gravitation vers le centre de la terre, les corps vivans comme les corps inertes : seulement les plantes semblent persévéramment s'y soustraire par l'implantation fixe de leur tige; les animaux temporairement, par l'action bientôt fatiguée de leurs muscles : mais tout animal dont le cerveau & les muscles fommeillent, obéit dans son ensemble à cette loi de la gravitation. Il est vrai que les molécules isolées ne paroissent point graviter comme le tout : les liquides, incessam-

(1) Siméon d'Antioche, écrivain du onzième siècle, traduisit cet ouvrage, de l'arabe en grec : mais Freind qui nous transmet ces détails, fait très-peu de cas de cette production littérair..

ment répartis dans les organes par une force active, qui eſt la même pour tous, circulent dans leurs vaiſſeaux juſque dans le tiſſu même des ſolides; mais cette exception, attribuée à l'influence vitale, toujours active & toute-puiſſante, n'eſt pas auſſi générale ni auſſi réelle qu'on ſe l'eſt figuré. On peut s'en aſſurer par l'expérience ſuivante.

Qu'une perſonne jeune, robuſte & ſanguine, reſte inclinée durant quelques momens ſur le même côté du corps, voici ce qu'il arrivera : la joue de ce côté le plus déclive rougit, la pituitaire s'engorge & ſe gonfle, l'air ne paſſe plus qu'imparfaitement par la narine correſpondante; en un mot, il y aura afflux du ſang & des humeurs du côté où ſe fera fait le décubitus, & cependant on pourra s'aſſurer que toute compreſſion eſt à peu près étrangère à ce phénomène.

J'ai répété mainte & mainte fois cette expérience, que j'ai pris ſoin de conſigner avec tous ſes détails, dans un *Mémoire ſur l'influence de la peſanteur* (Paris, 1819). Chacun peut aiſément la répéter.

Il eſt donc bien établi par le fait précédent, que les fluides tendent à s'accumuler vers les lieux les plus déclives du corps : or, remarquez que c'eſt ordinairement du *côté droit* que cette influence de la peſanteur doit par préférence ſe faire ſentir. C'eſt en effet de ce côté que le coucher a plus ſouvent lieu. Sept perſonnes ſur huit, pour le moins, ont l'habitude de dormir ſur le côté droit du corps. Ne portons qu'à ſix heures la durée moyenne du ſommeil quotidien ou repos horizontal chez l'homme, cela fait le quart du jour & de la vie pour l'exercice de cette gravitation des fluides. Ne ſoyons donc plus ſurpris ſi les effets en ſont ſi manifeſtes.

Une fois l'influence de la peſanteur admiſe & démontrée, il eſt facile de concevoir pourquoi, par exemple, les jambes des hydropiques & des convaleſcens ſont les premières à s'engorger; pourquoi les varices ont tant de prédilection pour les membres inférieurs, ſurtout chez les perſonnes que leurs occupations forcent à reſter long-temps debout; pourquoi tant d'épiſtaxis, tant d'inflammations & de fluxions, tant d'hémorragies & d'épanchemens ſe montrent de préférence au côté droit du corps.

Certains cas qui ſemblent faire exception à la règle n'en ſont, au contraire, que la conſéquence confirmative. Ainſi la paralyſie, plus fréquente à gauche, réſulte de l'apoplexie plus communément obſervée à droite. Les adhérences du poumon, ſuites ordinaires d'inflammations pleurétiques, étant plus fréquentes, plus intimes & plus manifeſtes à droite, rendent preſque toujours plus conſidérable l'épanchement du côté oppoſé. A la vérité, des ulcères ont lieu de préférence à gauche, & les tubercules pulmonaires ſe développent ſurtout au ſommet des poumons, & plus particulièrement dans le poumon gauche; mais auſſi il faut ſe rappeler que le décubitus ſur le côté droit néceſſite une action plus grande & plus continue de la part du poumon gauche : la pleuréſie & toutes les inflammations pulmonaires peuvent, à cauſe de cela, ſe développer ſouvent à gauche. Nouvelle raiſon de ſe coucher à droite; nouvelle & puiſſante cauſe des fluxions & des congeſtions du même côté droit pour les autres organes.

Mais les ulcères de la jambe gauche? J'avoue que la chaîne ici ſemble ſe dérober à nos yeux, & que ce fait paroît infirmer la règle par nous établie; à moins qu'on ne veuille regarder les ulcérations de cet ordre comme réſultant, auſſi bien que la paralyſie, de l'affoibliſſement des nerfs du côté gauche, par ſuite, entr'autres cauſes, du décubitus ſur le côté oppoſé. Préciſément un fait anatomique, & comme tel inconteſtable, vient à notre ſecours. On ſait que les ſinus latéraux de la dure-mère & les veines jugulaires ſont beaucoup plus groſſes à droite qu'à gauche; par conſéquent le cerveau eſt plus gêné du côté droit : de-là plus de foibleſſe native dans les parties gauches du corps.

Voyez l'influence puiſſante du plus ſimple arrangement organique : le cœur eſt placé à gauche, le foie & le pylore le ſont à droite; & cette diſpoſition de quelques organes importans oblige à dormir de préférence ſur le côté droit, afin de ne compromettre ni les actes non interrompus de la circulation du ſang, ni la ſucceſſion des fonctions digeſtives; & c'eſt cette foible cauſe qui amène & la fréquence des maladies ſanguines du côté droit, des maladies de foibleſſe du côté gauche, & la direction de la matrice pendant la groſſeſſe, & la poſition de l'enfant pendant l'accouchement, & cent autres phénomènes.

(Iſid. BOURDON.)

PÈSE-LIQUEUR. Inſtrument à l'aide duquel on détermine la peſanteur ſpécifique des liquides. (*Voyez* ARÉOMÈTRE dans le *Dictionnaire de Phyſique*.)

PESIOLS (Eaux minérales de), village à cinq lieues de Perpignan & à huit de Narbonne. La ſource minérale ſort d'un fond de ſable, & ſon expoſition eſt au midi : elle eſt légèrement martiale & un peu ſaline. (A. J. T.)

PESSAIRE, ſ. m. (*Chirurgie.*) On donne, en chirurgie, le nom de *peſſaire* à un inſtrument ovale, ou en forme de cône, deſtiné à être introduit dans le vagin pour offrir un appui à l'utérus, dans le cas de chute, de procidence ou de relâchement. La médecine humaine eſt redevable de ce moyen thérapeutique à la médecine vétérinaire. Apſyrte, l'un des premiers qui l'ait employé, en faiſoit uſage pour maintenir la matrice chez les jumens, après en avoir fait la réduction. L'inſtrument dont il ſe ſervoit, étoit une veſſie qu'il

diſtendoit après l'avoir introduite, en la rempliſſant d'air à l'aide d'un chalumeau. « Cette invention, dit Peyrilhe, auquel nous empruntons ce document hiſtorique, paſſa dans la chirurgie humaine chez les Arabes, en reſſortit après quelques ſiècles, & y rentra avec une autre deſtination. »

Les Anciens ne regardoient pas ſeulement les peſſaires comme un appui pour l'utérus, ils en faiſoient en outre uſage pour porter dans le voiſinage de cet organe différentes ſubſtances médicamenteuſes qu'ils y faiſoient ſéjourner.

Les peſſaires, que l'on ne doit point employer ſans une néceſſité preſſante, ſont ſouvent & utilement remplacés par des éponges préparées, qui ont l'avantage de mieux s'adapter aux parties & d'exercer une compreſſion moins incommode. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie ;* voyez auſſi dans ce Dictionnaire Utérus (Chute, Procidence, Relâchement de l'utérus.)

(L. J. M.)

PESTE, f. f. Pestilentielles (Maladies peſtilentielles).

Vues générales & hiſtoriques.

Un mal qui répand la terreur,
Mal que le ciel en ſa fureur
Inventa pour punir les crimes de la Terre,
La peſte, puiſqu'il faut l'appeler par ſon nom.

Telle eſt l'idée que l'on attache à la peſte, en la conſidérant comme la calamité la plus déſaſtreuſe qui puiſſe frapper la nature vivante. On a étendu cette idée aux épidémies qui, ſans offrir les caractères de la peſte proprement dite (*voyez* ce mot), ſe ſont également remarquer par la terreur qu'elles inſpirent, par la gravité de leurs ſymptômes, & par l'étendue de leurs ravages.

La peſte & les maladies peſtilentielles ont cela de commun, qu'elles ſont contagieuſes & ſe propagent par infection, c'eſt-à-dire par un virus qui ne peut être volontairement inoculé; qu'elles ſe manifeſtent tout-à-coup dans un pays, y répandent la conſternation, & font époque dans ſon hiſtoire. L'origine, le point de départ de ces fléaux, leurs ravages, les moyens & les inſtitutions qui ont pour but de les arrêter ou de les prévenir, tels ſont les objets que doit comprendre une hiſtoire particulière de la peſte; & ces objets, comme il eſt facile de le voir, ſont évidemment partie des faits & des queſtions qui uniſſent la haute médecine, ſoit aux ſciences hiſtoriques, ſoit, & d'une manière plus particulière, à la partie de ces ſciences que l'on a déſignée ſous le nom d'*anthropologie*.

Nul autre ſujet ne doit donc être préſenté avec plus de développement dans un Dictionnaire encyclopédique, d'après les réflexions que nous avons expoſées dans notre diſcours préliminaire, & qui donnent pour caractère à ce Dictionnaire, pour ce qui concerne la médecine, de la montrer ſous les points de vue & dans les objets de recherches qui uniſſent cette ſcience, à l'enſemble des connoiſſances humaines, ou qui peuvent intéreſſer tous les hommes d'un eſprit cultivé.

La peſte & les maladies peſtilentielles ſeront étudiées dans le premier article, relativement à leurs cauſes principales, & dans leurs apparitions ſucceſſives qui ſont aſſez mémorables, pour occuper une place dans les annales des nations.

Les maladies peſtilentielles ſe montrent ordinairement comme une triſte conſéquence de la famine & de la guerre, de la miſère profonde des peuples, de la décadence des empires, & de la mauvaiſe adminiſtration du gouvernement deſpotique; elles ſont d'ailleurs inſéparables de toute ſituation dans laquelle les progrès de la population dépaſſent les moyens de ſubſiſtance, & ne ſont jamais plus fréquentes que dans les temps de décadence & de barbarie. L'Egypte & les différentes provinces de l'empire de la Turquie ſont aujourd'hui un foyer permanent de maladies peſtilentielles, qui les répandroit infailliblement en Europe par la voie du commerce, ſans l'inſtitution des lazarets et de toutes les meſures ſanitaires qui ſe rapportent à ces inſtitutions. La peſte paroît avoir exiſté plus anciennement en Aſie où en Afrique qu'en Europe, parce que l'état de l'homme en ſociété remonte à une date plus éloignée, dans cette partie du Monde. Pour qu'elle s'établiſſe d'une manière permanente chez une nation, il faut que la barbarie ſuccède aux progrès des arts induſtriels, & qu'un pays très-peuplé devienne preſque déſert, & comme ſaturé de débris organiques, qui ceſſent d'être élaborés par une activité ſuffiſante dans la force vitale de l'homme & des animaux domeſtiques.

Les deux médecins les plus célèbres de l'antiquité, Hippocrate & Galien, ne ſe ſont pas fait des idées exactes, ni de la peſte, ni des maladies peſtilentielles; il ne paroît pas même que les Aſclépiades aient diſtingué les maladies contagieuſes des maladies purement épidémiques. Dans le ſixième livre des *Épidémies*, l'auteur, quel qu'il ſoit, remarque néanmoins que, pendant la conſtitution épidémique, les citoyens qui ne ſortirent pas de leur maiſon ne furent pas malades; que les femmes riches, & renfermées dans le gynécée, par exemple, furent à l'abri, tandis que les eſclaves employées au ſervice extérieur furent vivement atteintes : différence qui n'eſt pas attribuée à ſa véritable cauſe, mais à une conſtitution maligne de l'atmoſphère, à ce *quod divinum*, que l'on ſuppoſoit pour expliquer les ravages des maladies peſtilentielles. Galien adopta cette théorie, & regardoit comme l'eſſence de toute maladie peſtilentielle cette influence funeſte de l'atmoſphère qui, échauffant le ſang, tendoit à le corrompre, à enflammer les viſcères, & à produire quelquefois des

bubons; doctrine que nous verrons régner jusque dans les temps modernes, & servir de motifs pour faire prodiguer la saignée, contre toutes indications, dans les épidémies & dans les maladies pestilentielles les plus graves. L'idée d'éloigner le principe des maladies pestilentielles par l'action du feu & par les fumigations, n'est guère moins ancienne que cette doctrine : comme plusieurs autres idées du même genre, elle est restée une erreur populaire, après avoir été une opinion scientifique. On la retrouve dans la pratique & les réglemens que comprennent les usages des lazarets & les mesures sanitaires relatives à la peste, chez les Modernes.

Les maladies pestilentielles ne diffèrent pas moins entr'elles, relativement aux causes qui les produisent, que sous le point de vue des symptômes qui les caractérisent, & que nous indiquerons rapidement, en rappelant dans un ordre chronologique leurs diverses apparitions.

Plusieurs ont été évidemment occasionnées par des causes locales, mais surtout par l'insalubrité de certains pays marécageux. Les maladies pestilentielles qui désolèrent la république & l'empire de Rome à diverses époques, appartiennent à cette classe, & pourroient être attribuées directement aux effluves marécageuses, ainsi que les constitutions épidémiques des mêmes contrées, décrites par Rammazini, Lancisi, Lanzoni, &c. (Les fièvres de Hollande, celles qui furent si redoutables, au commencement du dix-neuvième siècle, dans la Zélande en général & dans l'île de Walcheren en particulier.)

Les miasmes d'origine animale font naître des maladies pestilentielles encore plus graves; les cadavres des hommes & des animaux en putréfaction, les hommes eux-mêmes & les animaux renfermés dans un espace trop étroit, sont les foyers de ces miasmes.

L'affection pestilentielle dont saint Augustin a parlé, & qui désola l'Egypte, fut regardée comme l'effet inévitable de la putréfaction d'une multitude de ces sauterelles qui ravagent souvent cette contrée, dont elles sont le plus redoutable fléau. Des épidémies non moins funestes ont dû se manifester dans plusieurs circonstances, à la suite des batailles les plus meurtrières.

La peste qui fut décrite par Ambroise Paré, & qui se montra dans le *pays d'Agenois*, au temps des guerres civiles, fut produite, suivant cet auteur, par un grand nombre de cadavres jetés dans un puits du château de Penes, *profond de cent aunes*. La peste dont Laforest (Forestus) a tracé l'histoire, fut attribuée à la putréfaction d'une baleine jetée sur les côtes de la Hollande. Toutefois, les émanations des hommes ou des animaux réunis en trop grand nombre dans un lieu mal aéré, occasionnent bien plus souvent les épidémies pestilentielles, que les miasmes qui peuvent être répandus dans l'atmosphère par les différentes substances animales en putréfaction. En effet, bien que les hommes ne soient pas destinés à vivre épars sur les différens points du globe, & que la nature les dispose à former des sociétés pour le plus grand bonheur de leur espèce, ils ne sont jamais impunément accumulés dans un local trop resserré, ou dans des habitations trop rapprochées. « Ils ne sont pas faits, dit un philosophe moderne, pour être entassés en fourmilières..... Les infirmités du corps, ainsi que les vices de l'ame, sont l'infaillible effet d'un concours trop nombreux. L'homme est celui de tous les animaux qui peut le moins vivre par troupeaux. Des hommes entassés comme des moutons périroient tous en peu de temps : l'haleine de l'homme est mortelle à ses semblables; cela n'est pas moins vrai au propre qu'au figuré (1). »

En effet, les villes mal distribuées, mal exposées; les places fortes pendant les siéges; les hôpitaux, les prisons, les navires chargés d'un trop grand nombre de passagers; les pontons sur lesquels on entasse les prisonniers de guerre; en un mot, toutes les enceintes dans lesquelles un grand nombre d'hommes se trouvent réunis & pressés sur quelques points; les produits de la perspiration pulmonaire & de la perspiration cutanée, & qui ne peuvent trop tôt se dissiper, se mêlent à l'air qui doit entretenir la vie & forment une atmosphère particulière, dont l'insalubrité est trop souvent manifestée par les redoutables épidémies de typhus, dont les archives de la médecine & les annales des peuples ont rappelé dans tous les temps de nombreux & de funestes exemples. C'est ainsi que se forme l'un des miasmes les plus délétères : ce miasme que les poëtes, qui sont dans tous les temps les organes des opinions populaires, ont attribué à l'air lui-même & à des dispositions atmosphériques & étrangères.

Lorsque le foyer & le principe de la contagion sont établis, lorsqu'ils augmentent d'activité par le nombre des malades, une disposition pestilentielle ou contagieuse se manifeste. Une maison, une rue, un quartier, enfin une ville, un pays, se trouvent envahis, si la misère, la négligence, le défaut de toutes mesures sanitaires, contribuent aux progrès de la contagion. Les richesses, le luxe, la somptuosité des demeures, peuvent même alors n'être pas respectés, & les habitans des châteaux, suivant la remarque si judicieuse de Bernardin de Saint-Pierre, seront moissonnés par le fléau, que leur coupable insouciance a laissé se développer dans la chaumière. Des villages entiers, des séminaires, des pensions, des maisons de travail, des lieux de détention, ont été plusieurs fois désolés par des fièvres pestilentielles de cette espèce, & dont la nature fut par-

(1) J.-J. Rousseau, *Emile*, tome I, page 48.

fois méconnue au début de l'épidémie, comme on l'a vu récemment dans une des principales écoles militaires du royaume.

Des maladies qui appartenoient à la même catégorie se sont manifestées tout-à-coup, à différentes époques, dans des lieux très-sains, très-secs, & sans qu'il fût possible de leur assigner d'autres causes que l'entassement, pendant l'hiver, de plusieurs familles très-pauvres, dans une grange ou dans une étable, où la rigueur du froid les avoit forcées de chercher un asyle. Zimmermann, dans son *Traité de l'expérience*, a cité plusieurs exemples de ces formations spontanées de maladies contagieuses, dont les historiens rappellent aussi plusieurs apparitions. La célèbre peste d'Athènes n'avoit pas d'autre origine, comme nous ne tarderons pas à le faire remarquer.

La chaleur du climat, la mauvaise nourriture, l'épuisement qui succède souvent, soit dans les campagnes, aux travaux de la moisson, soit dans les camps, à des marches forcées, peuvent donner plus ou moins d'intensité aux maladies que l'encombrement des hommes fait naître, & les porter à se montrer avec les caractères des épidémies pestilentielles les plus redoutables. D'autres causes plus ou moins actives ont pu, en différens temps, expliquer diverses maladies, que l'on a rangées parmi ces mêmes affections pestilentielles, d'après la gravité de leurs symptômes & l'impression de terreur qui résultent de leur apparition. Il est rare que les grandes disettes ne soient pas suivies de ces affections morbides.

Les maladies que l'on a désignées sous le nom de *raphanie* (*voyez* ce mot), & qui furent si funestes en Allemagne depuis le quinzième siècle, n'avoient pas d'autres causes, & furent justement attribuées à des alimens préparés avec des grains avariés ou mêlés avec des semences malfaisantes. (*Voyez* RAPHANIE.)

D'autres maladies épidémiques & contagieuses, nom moins graves, ont pu être attribuées au déplacement d'un grand nombre d'hommes, soit dans les opérations militaires, soit dans les expéditions maritimes, à l'inondation d'un pays, à des constitutions particulières de l'atmosphère trop prolongées, avec excès de chaleur, de froid, de sécheresse ou d'humidité; enfin, à la colonisation, c'est-à-dire à ces nouveaux établissemens d'un grand nombre d'hommes, dans une terre éloignée & sur un sol qui n'avoit pas encore été cultivé : circonstance si remarquable dans ces derniers temps, par le développement de la fièvre jaune des deux Amériques, & des affections que l'on a désignées sous le nom de *maladies des Européens, dans les pays chauds.*

Quelques maladies qui se sont montrées de la manière la plus funeste, tantôt sous la forme d'une simple épidémie, tantôt avec le caractère d'une véritable contagion, ne pouvoient être rapportées d'une manière directe à aucune de ces causes, & ne peuvent guère se concevoir que par une altération préalable & plus ou moins profonde dans la complexion des personnes qui les ont éprouvées, sous l'influence prolongée de plusieurs causes d'insalubrité. Telles nous paroissent être la *suette anglaise*, qui fut si désastreuse, & les épidémies de fièvres miliaires ou *fièvres des Picards*, dont les invasions semblent appartenir d'une manière particulière aux contrées septentrionales & occidentales de l'Europe; telles sont encore un grand nombre d'affections que l'on a désignées sous le nom d'*épidémies catarrhales*, & plusieurs fièvres éruptives; par exemple, les maux de gorge qui régnèrent de 1564 à 1565, & qui furent si bien décrits par Wierus, ce courageux défenseur des infortunés que l'on poursuivoit alors comme sorciers.

Une épidémie semblable dans le dix-septième siècle, & que les Espagnols décrivirent sous le nom de *garrotillos*; les maux de gorge gangreneux, si bien observés par Fothergill; plusieurs dyssenteries épidémiques, dont les auteurs les plus anciens de nos vieilles chroniques ont fait mention; plusieurs péripneumonies épidémiques, mais principalement celles qui furent décrites dans le quatorzième siècle par André Gallus & Fracastor, l'un des fléaux les plus terribles que cite l'histoire, & dont les malheureux Juifs furent accusés comme fauteurs & colporteurs de sorcellerie & de maléfices.

Telles sont les principales circonstances dans lesquelles les différentes maladies se sont manifestées à diverses époques. Du reste, les annales de tous les peuples, les récits historiques, & même les simples chroniques, n'ont pas omis de rappeler plusieurs de ces fléaux, qui semblent n'avoir jamais été plus désastreux pour la vieille Europe, qu'au commencement du moyen âge, & dans le quatorzième, le quinzième & le seizième siècle.

La première époque de la civilisation, cet état dans lequel les hommes sont réunis en peuplades & disséminés au milieu des solitudes d'un vaste territoire, n'a offert que très-accidentellement des exemples de maladies pestilentielles. On pourroit même avancer que ces maladies furent étrangères aux sauvages avant leur communication avec des nations civilisées. Il n'en est pas ainsi des deux époques suivantes, & les peuples qui leur appartiennent n'ont été que trop souvent en proie aux épidémies contagieuses les plus funestes. Les livres sacrés des Hébreux nous ont transmis le souvenir de plusieurs de ces épidémies qui désolèrent l'Egypte & qui frappèrent les Juifs eux-mêmes, en se montrant à ce peuple comme l'effet de la vengeance céleste. Les poëmes d'Homère, que Barthélemy appelle les livres sacrés des Hellènes, retracent aussi plusieurs de ces fléaux. Les Grecs, qui attribuoient les affections hideuses de

la peau & les maladies peſtilentielles aux Barbares, ne furent pas toujours à l'abri de ces maladies. La peſte qui déſola leur camp devant Troye a été immortaliſée par Homère. La peſte d'Athènes n'eſt pas moins célèbre, & elle fut décrite de la manière la plus touchante par Thucydide, dont Lucrèce a emprunté les tableaux, & qu'il a montrée & ſous le point de vue des phénomènes naturels & phyſiques de ce fleau, & ſous le point de vue de ſon effet moral ſur les opinions, les habitudes du peuple, qui dans cette calamité ceſſa de révérer tout ce que les lois & la religion ont de plus reſpectable.

Cette peſte apparut environ quatre ſiècles avant l'ère chrétienne, pendant cette cruelle guerre du Péloponèſe, dans laquelle preſque toute la Grèce ſe trouva liguée contre les Athéniens. On l'attribua vaguement, comme tous les fléaux du même genre, à des cauſes éloignées & étrangères. Thucydide, du moins, avance, d'après des traditions populaires qu'il accepta ſans les diſcuter, que la maladie qui avoit commencé par les côtes de l'Ethiopie & de la Lybie, s'introduiſit par le Pyrrée. Les dernières claſſes du peuple, ainſi qu'il arrive preſque toujours, furent les premières victimes de la maladie, qui ſe répandit enſuite dans la ville & dans ſon territoire. Les atteintes du mal étoient rapides & ſans phénomènes précurſeurs. A la ſuite des ſymptômes qui ſe manifeſtent dans toutes les fièvres graves & contagieuſes, la peau, qui devenoit rougeâtre, ſe couvroit d'ulcères & de taches livides; une chaleur intérieure dévoroit les malades, qui rejettoient alors tout vêtement & toute couverture.

Non ſtratum, non ullâ pati velamina poſſunt.
LUCRÈCE.

Ce ſymptôme étoit ſi pénible, que parmi les infortunés qui l'éprouvoient, pluſieurs ſortoient de leur lit, ſe répandoient dans les rues pour y chercher le frais, ou ſe jettoient dans les puits ou dans les rivières. La mort, que l'on imploroit, arrivoit ordinairement le ſeptième & le neuvième jour. La terminaiſon funeſte de la maladie avoit lieu auſſi à des époques plus avancées, & dans l'épuiſement qu'entraîne une affreuſe dyſſenterie. Pluſieurs furent mutilés par les effets de différentes affections gangreneuſes. Quelques-uns de ceux qui échappoient à la mort ſe montroient à leurs amis, au commencement de la convaleſcence, avec ces hideuſes mutilations, & privés le plus ſouvent de tout ſentiment moral & des facultés intellectuelles, ſans ſouvenir, ſans idée d'eux-mêmes, ne connoiſſant la vie que par une impreſſion momentanée des objets, aſſez forte pour les frapper.

Cette maladie, ſuivant l'hiſtorien auquel nous empruntons quelques traits de ſa deſcription, étoit au-deſſus des forces humaines & s'écartoit des lois ordinaires de la nature. Elle étoit évidemment contagieuſe, &, ſuivant le même hiſtorien, les Athéniens s'infectoient mutuellement comme les brebis malades; ce qui explique l'excès du mal dont ils furent affligés, & qu'ils auroient évité par les ſecours d'une police ſanitaire. On croyoit d'ailleurs que les perſonnes qui en avoient guéri, acquéroient une immunité aſſurée contre une nouvelle invaſion, & il ne paroît pas que cette opinion ſe ſoit trouvée démentie, comme dans la peſte de Marſeille, par de cruelles expériences.

La maladie que nous venons de décrire, & que M. Pinel lui-même rapporte à la peſte, ne préſente aucun de ſes principaux caractères & ne peut être regardée que comme un typhus, qui fut aggravé & compliqué par la chaleur exceſſive du climat & par pluſieurs cauſes particulières d'inſalubrité. Les ennemis de Périclès en aſſignèrent la véritable cauſe, en l'attribuant à la guerre & à la conduite adminiſtrative de l'homme célèbre qui gouvernoit alors Athènes par ſon influence, & qui fut lui-même atteint de la maladie. Et en effet, ces ennemis de Périclès, ſuivant Plutarque, publioient que la peſte qui déſoloit la ville, loin d'avoir une cauſe éloignée, ne venoit que de la multitude des habitans des bourgs qui s'étoient retirés dans la ville, & de la néceſſité où ils s'étoient trouvés de vivre réunis ſous des tentes étouffées, dans des réduits obſcurs, comme des animaux, ſe laiſſant dévorer par la corruption, qu'ils contractoient les uns des autres, ſans leur donner aucun ſecours ni le moindre rafraîchiſſement (1).

On a ſouvent cité les ſecours prodigués par Hippocrate aux Athéniens, les feux qu'il fit allumer dans leur ville pour détruire la contagion, & ſon ſuperbe refus aux offres du grand roi de Perſe, qui l'appeloit dans ſes Etats également déſolés par une maladie peſtilentielle. Ces récits ne ſont guère mieux fondés que l'opinion d'après laquelle on attribua la célèbre peſte d'Athènes, à une maladie qui ſe feroit d'abord manifeſtée en Afrique & en Aſie. Quoi qu'il en ſoit, cette peſte reſtera au premier rang parmi les fléaux dont l'impreſſion & la terrible image demeurent profondément gravées dans le ſouvenir des hommes que la culture très-étendue de leur eſprit ne peut laiſſer étrangers à aucune des grandes calamités de leur eſpèce, en faiſant abſtraction des ſiècles & des peuples qui les ont éprouvées.

La peſte d'Athènes, après s'être calmée, ſe montra de nouveau dix-huit mois après ſa première invaſion, & ramena les mêmes ſcènes de deuil & de déſordre. Plus de cinq mille hommes

(1) *Vie des Hommes illuſtres de Plutarque*, tome III, édition de Dacier.

en état de porter les armes furent moissonnés dans sa double atteinte, & parmi ses nombreuses victimes on compta le célèbre Périclès & presque toute la famille de ce grand citoyen. « Ceux qui ne succombèrent pas à la maladie, dit l'auteur du *Voyage du jeune Anacharsis*, n'en étoient presque jamais atteints une seconde fois : foible consolation, car ils n'offroient plus aux yeux que les restes infortunés d'eux-mêmes. Les uns avoient perdu l'usage de plusieurs de leurs membres; les autres ne conservoient aucune idée du passé, heureux sans doute d'ignorer leur état, mais ils ne pouvoient reconnoître leurs amis.

» On vit, ajoute le même auteur, de grands exemples de piété filiale, d'amitié généreuse, mais ils furent presque toujours funestes à leurs auteurs; ils ne se renouvelèrent que rarement dans la suite. Alors les liens les plus respectables furent brisés; les yeux, près de se fermer, ne virent de toutes parts qu'une solitude profonde, & la mort ne vit plus couler de larmes.

» Cet endurcissement produisit une licence effrénée. La perte de tant de gens de bien, confondus dans un même tombeau avec les scélérats, le renversement de tant de fortunes, devenues tout-à-coup le partage des citoyens les plus obscurs, frappèrent vivement ceux qui n'avoient d'autres principes que la crainte : persuadés que les Dieux ne prenoient plus d'intérêt à la vertu, & que la vengeance des lois ne seroit pas aussi prompte que la mort dont ils étoient menacés; ils crurent que la fragilité des choses humaines leur indiquoit l'usage qu'ils en devoient faire, & que n'ayant plus que des momens à vivre, ils devoient du moins les passer dans le sein des plaisirs (1). »

Plusieurs épidémies moins célèbres se montrèrent à différentes époques parmi les Grecs (2). Des fléaux du même genre furent bien plus fréquens parmi les Romains, à toutes les époques de leur histoire. Le premier dont les historiens ont fait mention, se montra pendant la guerre des Camériens, sept cent dix-sept ans avant l'ère chrétienne. Les plus anciens historiens parlent aussi d'une maladie pestilentielle sous le règne de Numa, sept cent sept ans avant J. C., & d'une autre, au temps de Tullus Hostilius.

Les invasions d'une maladie du même genre, de 515 à 490 avant J. C., furent très-désastreuses, & les horreurs de l'une de ces épidémies furent augmentées par tous les maux que peut entraîner la famine (1). La peste qui régna dans Rome, à peu près dans le même temps, fut si funeste, que l'on députa Brutus, à Delphes pour implorer les secours de l'oracle. Celle de 450 fit élever un temple à la déesse *Salus*. Depuis cette époque, des épidémies pestilentielles très-rapprochées désolèrent l'Italie; telles furent celles de 428, après une grande sécheresse; celle de 412, de 401, de 396, dont la ville de Rome eut plus particulièrement à souffrir; celle de 387, après l'invasion des Gaulois, dont Manlius Capitolinus fut une des victimes.

L'épidémie pestilentielle de 396 fit établir le premier *lectisternium*, solennité extraordinaire, qui fut renouvelée environ trois cent soixante-deux ans avant l'ère chrétienne, pour implorer les Dieux dans la nouvelle invasion d'une épidémie non moins désastreuse. Dans une des années suivantes (2), la solennité du *clou sacré* (le *clavum figere*) fut mise en usage pendant un semblable fléau. La peste de 291 avant l'ère chrétienne fit députer à Epidaure dix ambassadeurs, qui conduisirent à Rome le dieu Esculape, sous la figure d'un serpent. L'épidémie pestilentielle qui se manifesta quatre cent cinquante-neuf ans après la fondation de Rome (3), n'offrit que de légères intermissions dans une période de trois années. Les guerres puniques ajoutèrent à la gravité de ces fléaux, que l'on vit régner de la manière la plus désastreuse en Sicile, sous le commandement d'Himilcon (4), & dans les Abruzzes (5), lorsque cette contrée se trouva le théâtre de la guerre la plus sanglante. Antérieurement l'armée romaine avoit été ravagée par la plus horrible épidémie, & une calamité semblable se manifesta pendant le siége de Syracuse.

Une épidémie qui se montroit avec toutes les horreurs de la peste, régna à plusieurs reprises, de l'année 182 à 75 avant l'ère chrétienne. Une maladie pestilentielle qui a paru dix-sept ans plus tard, fut presque générale en Afrique (6) & dépeupla presqu'entièrement plusieurs portions des côtes de la Barbarie. Une autre épidémie pestilentielle fut attribuée aux exhalaisons funestes que répandirent les cadavres d'un grand nombre d'animaux (7) qui avoient péri dans une épizootie. Enfin, sous le règne d'Auguste, & à l'époque la plus florissante de la puissance & de la civilisation romaine, la ville de Rome fut en partie dépeuplée par la nouvelle invasion d'une maladie pestilentielle.

(1) *Voyage du jeune Anacharsis en Grèce*, tome I, page 293 & suivantes.

(2) Une fièvre pestilentielle, 1281 ans avant l'ère chrétienne, après le retour d'Idoménée & de Merion du siége de Troye. — Une autre en 1060, dans la Grèce proprement dite & dans l'Asie mineure. — Une autre épidémie à laquelle on donna le nom de *peste*, & qui se manifesta 581 ans avant J. C., dans l'armée qui assiégeoit Syrra pendant la guerre sacrée.

(1) 503 ans avant l'ère chrétienne.
(2) 360 ans avant J. C.
(3) 293 ans avant l'ère chrétienne.
(4) 213 ans avant J. C.
(5) 206 ans avant J. C.
(6) 551 ans avant l'ère chrétienne.
(7) 48 ans avant l'ère chrétienne.

Les maladies pestilentielles qui se montrèrent à des époques si rapprochées, depuis la fondation de Rome jusqu'à l'établissement de l'empire, ne peuvent sans doute être uniquement attribuées à des causes fortuites, à des événemens, à des accidens qui n'auroient pas dépendu de l'administration & du gouvernement. « Dans les Etats bien gouvernés, dit un philosophe moderne, de pareils fléaux ne sont pas à craindre. On sait assez que la culture prévient les disettes, mais il n'est pas moins vrai qu'elle prévient les maladies : 1°. parce que les disettes sont les sources ordinaires des épidémies; 2°. parce que l'air est d'autant plus sain que la terre est mieux cultivée; parce que la paix & l'abondance fournissent les moyens de conserver la santé par des établissemens utiles (1). » Nous ajouterons à cette remarque, & pour la confirmer, que pendant les cinq premiers siècles de la république romaine, les épidémies pestilentielles se montrèrent au moins cinq à six fois dans chaque siècle, tandis que vers la fin de la république, & jusqu'au règne de Claude, elles ne parurent que trois fois au-delà des Alpes, dans une période de deux cent cinquante années.

Depuis le siècle d'Auguste & le commencement de l'ère chrétienne, l'Empire romain comprit toutes les parties du monde civilisé; les relations des peuples devenant alors plus vastes, plus fréquentes, il s'établit entr'eux une communication très-étendue pour les objets divers de consommation, les connoissances, les habitudes & les maladies. On vit alors, suivant la remarque de Montesquieu, une révolution semblable à celle qui fut opérée chez les peuples modernes par la découverte des Indes au quinzième siècle. Ce changement, qui auroit dû contribuer à la félicité publique sous un gouvernement généreux & véritablement tutélaire, se trouva lié à des calamités de tous genres, & surtout à des apparitions d'épidémies & même à l'invasion de la véritable peste, par un effet inévitable du commerce avec l'Afrique & les parties de l'Asie où ce fléau s'étoit déjà établi d'une manière endémique.

Une de ces horribles calamités se montra sous le règne de Néron, dans la deuxième moitié du premier siècle de l'ère chrétienne (2), & fit périr, dans la seule ville de Rome, trente mille personnes. La peste de 69, sous le règne de Vespasien, & à la suite du siége de Jérusalem, ne fut guère moins funeste, & se montra accompagnée de la famine. L'armée de Gallus, dans le même siècle, fut ravagée par une épidémie, dont le principal symptôme consistoit dans une paralysie des extrémités inférieures. La peste reparut sous Titus (3); elle parcourut tout le littoral de l'Afrique au commencement du deuxième siècle, & désola plus tard différentes provinces de l'Empire, déjà en proie à la plus horrible famine (1).

L'invasion d'un semblable fléau, sous l'empire de Commode, surpassa toutes les épidémies précédentes & ajouta aux calamités de ce règne, déjà si malheureux. L'épidémie qui s'étoit montrée sous le règne précédent avoit été remarquable par une gangrène des extrémités, qui fut son principal symptôme. Les invasions des peuples barbares dans les provinces romaines, ces invasions & tous les maux qui accompagnent la décadence d'un empire & la mauvaise administration d'un gouvernement despotique, rendirent plus que jamais plus fréquentes & les famines & les maladies pestilentielles.

L'épidémie de 216, qui s'étendit de Rome dans toute l'Italie, fut également funeste à l'homme & aux animaux. Celle de 252, qui avoit tous les caractères de la véritable peste, venoit d'Ethiopie. Après avoir régné quinze ans, elle se répandit dans presque toutes les parties de l'Empire. Sous le règne de Galien (263 ans avant J. C.), le même fléau sévit d'une manière toute particulière en Egypte, mais surtout à Alexandrie. A la fin du même siècle (2), la véritable peste, la peste caractérisée par des exanthèmes charbonneux, reparut en Orient sous le règne de Dioclétien. Après la translation du siége de l'Empire à Constantinople par Constantin, le même fléau se montra de nouveau en Orient en général & dans la Mésopotamie en particulier. Le courage militaire & la sage administration de Julien ne purent en préserver ses peuples.

Pendant l'invasion des Goths & des Visigoths, dans la seconde moitié du cinquième siècle, la peste fut générale en Italie, & n'épargna ni les cités, ni les campagnes; elle désola Marseille au commencement du siècle suivant (3). En 538, elle occasionna une affreuse mortalité dans l'armée des Goths, qui assiégeoient Rome sous le commandement de Vitigès. Dans le même siècle, Constantinople & tout l'empire d'Orient furent dévastés par la même maladie, qui fut attribuée par le peuple à des causes surnaturelles (4).

Cette peste qui manqua de médecins pour la décrire & pour la traiter, nous est connue par le récit de Procope & d'Evagre. La maladie, suivant ces historiens, ne borna point ses ravages à une seule saison, à un seul peuple, à une seule contrée; elle les étendit beaucoup au-delà, n'épargnant ni les cités, ni les chaumières, ni même les rochers, les solitudes, les cavernes les plus

(1) Chastellux, *De la Félicité publique*, tome I, page 160 (à la note).
(2) 65 ans avant J. C.
(3) 80 ans avant J. C.

(1) 140 ans avant J. C., sous le règne d'Antonin.
(2) 295 ans avant J. C.
(3) 505 ans avant l'ère chrétienne.
(4) L'intervention d'un mauvais ange.

écartées qui avoient quelques habitans. On pensoit qu'elle avoit commencé à Pelouse en Egypte, & qu'elle s'étoit ensuite propagée en Orient & en Occident, pour embrasser tout le Monde comme dans un seul & même désastre, suivant une sorte de régularité dans son invasion, qui commençoit toujours par les contrées les plus voisines de la mer, pour s'avancer bien au-delà de ce point de départ, & dépeupler tout ce qui se trouvoit sur son passage. « Evagre qui étoit alors à Constantinople, dit Papon, & qui nous a laissé une histoire de cette peste, dit la même chose, & ajoute quelques circonstances qui méritent d'être rapportées. Il observe, par exemple, que souvent dans une ville elle n'attaquoit que certains quartiers ou certaines familles; mais que les personnes qu'elle épargnoit cette année-là étoient seules attaquées l'année d'après & mouroient presque toutes; que ce qui étoit encore plus étonnant, elle infectoit de son venin, dans une ville saine, les personnes qui étoient nées dans celles où elle exerçoit actuellement ses fureurs.

» Evagre ajoute, suivant le même auteur, que les redoublemens de la peste arrivoient toujours à la fin de chaque *indiction*, & que c'étoit au retour de ces malheureuses périodes, qu'il perdit successivement tout ce qu'il avoit de plus cher, sa femme, ses enfans, son petit-fils, ses proches parens, ses amis, & jusqu'à ses domestiques : ainsi, ajoute-t-il, on eût dit que ces *différentes périodes s'étoient partagé la somme de mes malheurs*. La seconde année de l'indiction étoit encore très-critique suivant lui. Il remarque qu'Antioche fut attaqué quatre fois de la peste, en quatre indictions différentes.

» Cet auteur raconte d'autres faits qui lui paroissent surnaturels, mais qui perdent tout leur merveilleux quand on les rapproche des lois ordinaires de la nature. La manière dont il s'explique, prouve que de son temps on ne croyoit pas que la peste fût contagieuse; puisqu'il est étonné qu'un homme qui n'entroit qu'une seule fois dans la maison d'un pestiféré, prît la maladie; qu'il la contractât même dans les places publiques; que ceux qui s'étoient enfuis de Constantinople la communiquassent aux personnes qui ne l'avoient pas, sans la prendre eux-mêmes; que d'autres encore plus heureux, en fussent exempts, quoiqu'ils eussent touché des malades ou des morts; qu'une mère & un frère tendres, que des enfans affectueux, que des amis sensibles desirant de s'infecter du venin pestilentiel, pour suivre au tombeau les objets de leur amour, n'en viussent jamais à bout; tandis que des personnes de leur connoissance humoient le poison mortel, lorsqu'elles faisoient tout ce qui étoit en leur pouvoir pour s'en garantir. Son étonnement auroit cessé, s'il avoit su que le venin pestilentiel, dans les maisons des malades, s'attache à l'air, aux murailles, aux étoffes, aux hardes, aux meubles, & qu'il suffit de les toucher pour s'en pénétrer; s'il avoit su encore que les habits d'un homme sain s'en imprègnent & le communiquent sans qu'il le prenne lui-même, lorsque son corps n'est pas disposé à le recevoir (1). »

La mortalité ne fut pas d'abord très-considérable dans cette peste, mais dans la suite elle augmenta progressivement, & de la manière la plus effrayante. La plupart des cadavres demeuroient alors sans sépulture, & la superstition en fit déposer un grand nombre dans les tombeaux des églises, dans quelques tours dont la ville étoit flanquée, ou sur des bateaux ou des navires délaissés, & que l'on abandonna au gré des vents. L'administration fut cependant assez éclairée pour attacher une classe d'hommes particulière aux pénibles fonctions d'enterreurs, qui prirent le nom de *corbeaux* qu'ils ont conservé : elle fit aussi, & très-utilement, creuser au-delà des portes de la ville, des fosses assez profondes pour recevoir un très-grand nombre de morts; mais la pratique salutaire, qui consiste à couvrir ces fosses avec de la chaux, après y avoir déposé tous les cadavres qu'elles peuvent contenir, n'étoit pas encore connue, & ne fut enseignée aux hommes que par une expérience bien tardive. L'empereur Justinien ne fut point épargné par la maladie, qui se manifesta chez lui par un charbon pestilentiel, dont il faillit être la victime. « Cette peste, dit un auteur que nous avons déjà cité, dura cinquante-deux ans & dépeupla l'Univers. On ne voit même pas pourquoi elle ne dura pas davantage, puisqu'on ne désinfectoit ni ne brûloit les hardes, ni les meubles des pestiférés. On doit donc regarder comme des éruptions du même feu pestilentiel, les dix pestes dont l'histoire fait mention, depuis l'an 542 jusqu'à la fin du sixième siècle. Qu'on ne dise pas que c'étoit simplement des maladies épidémiques; on ne peut s'y méprendre, puisque les historiens les caractérisent par des bubons aux aines & aux aisselles (2). »

Les sombres rêveries de la philosophie orientale, la croyance aux démons & à la magie posthume; ces tristes erreurs qui avoient remplacé les fictions poétiques de l'ancienne mythologie, ajoutèrent beaucoup à tant de désastres. Malheureusement on ne s'attacha point à ces croyances comme à une opinion purement théorique; on en fit un principe de conduite & le motif puissant des sentimens les plus vifs; chacun crut voir le démon en personne poursuivre ses amis, ses parens, & les frapper du fléau pestilentiel dans différentes parties de leur corps. Les personnes qui tomboient malades se sauvoient dans les églises, s'y entassoient, & mouroient dans des agitations & des terreurs plus cruelles que la maladie elle-même :

(1) Papon, sur *la Peste*, tom. I, pag. 83 & suiv.
(2) Papon, *ibidem*.

d'autres s'enfermoient dans leurs maisons, & refusoient la visite & le secours de leurs amis, qu'ils prenoient pour des spectres ou des fantômes.

Les chroniques du temps nous apprennent que, dans le même siècle, la peste se répandit aussi en Allemagne. Les mêmes chroniques rapportent que ce fléau fut très-funeste pour l'Auvergne; que la maladie avoit pour principal symptôme le développement de bubons à l'aine, & que l'on en mouroit le plus ordinairement du deuxième au troisième jour.

Notre Grégoire de Tours n'a point gardé le silence sur ces calamités; il l'appela la *maladie inguinaire*, de son symptôme caractéristique, & raconte comment elle désola la Touraine. Il ajoute qu'elle fut apportée d'Espagne à Marseille par un navire, en 589, & qu'elle fut si funeste pour cette ville, ainsi que pour son territoire, que son enceinte fut convertie en un vaste tombeau, & que la récolte manqua faute de cultivateurs.

Suivant la remarque de l'historien auquel nous empruntons ces notions générales, le défaut d'une police sanitaire avoit en quelque forte naturalisé la peste en Europe, dans une partie du moyen âge; ce n'est en effet que d'après cette opinion que l'on peut concevoir la fréquence de ses apparitions à une époque où les relations de la vieille Europe avec l'Orient étoient beaucoup moins grandes qu'elles ne le font devenues par les progrès du commerce & de la navigation. On voit bien, dit cet auteur, par tous ces faits, que la peste n'étoit point apportée du Levant chaque fois qu'il en est fait mention; qu'elle étoit permanente en Europe, & que les historiens n'en parloient que quand elle se réveilloit dans les provinces qu'ils habitoient, ou dans quelques autres provinces peu éloignées. On se convaincroit bien davantage de cette vérité, si l'on recueilloit tous les témoignages des auteurs qui en parlent.

La peste ou d'autres épidémies; les disettes ou les guerres qui les amènent; les exactions, les injustices qui résultent des guerres & des disettes; l'éléphantiasis, la lèpre, le scorbut, une foule de maladies hideuses & funestes dont la nomenclature se retrouve à peine aujourd'hui dans nos catalogues les plus complets des maladies; telle fut une partie des tristes effets que produisit la barbarie du moyen âge: malheurs que la haute civilisation & les gouvernemens éclairés peuvent seuls arrêter & prévenir; vérité qu'il faut redire sans cesse pour les esprits étroits qui la méconnoissent, & qui s'affligent de vivre dans l'atmosphère du savoir & des lumières.

Constantinople & tout l'empire d'Orient, plus rapproché de l'Egypte que les autres Etats européens, se trouvent d'ailleurs, & par cette circonstance, plus souvent atteints de la peste que les provinces d'Occident. L'épidémie de 717 leur enleva cinquante mille habitans, suivant les historiens: celle de 740, qui survint après de violens tremblemens de terre, se soutint avec de légères rémissions pendant un demi-siècle. On sait que Léon l'Isaurien en fut atteint, & qu'il en mourut dans son expédition contre les Bulgares.

L'épidémie pestilentielle de Pavie, en 774, fut attribuée au blocus de cette ville par Charlemagne; elle ne doit pas être confondue avec les invasions de la véritable peste, que nous venons de rappeler.

Au commencement du dix-huitième siècle, suivant les *Annales de Fuldes*, une maladie pestilentielle attaqua à la fois les hommes & les animaux dans une grande partie de la France: à la fin du même siècle, les horreurs d'un pareil fléau se réunirent pour la malheureuse Italie, à toutes les calamités de la famine & de la guerre.

L'apparition & l'établissement de la lèpre appartiennent à ces temps, & doivent être compris dans les maladies pestilentielles & contagieuses, d'après l'acception étendue que nous avons donnée à ce mot dans cet article. Le pape Etienne accuse les Lombards de l'avoir apportée en Italie. Ce ne furent pas les Lombards qui répandirent cette hideuse maladie, mais bien plutôt les causes nombreuses d'insalubrité qui devinrent la conséquence de leur invasion, de l'irruption de tant d'autres nations barbares, & de la malheureuse condition de l'humanité dans une grande partie du moyen âge. Du reste, avant la fin du sixième siècle, on fonda une *léproserie* dans le Charollais, la première dont les chroniques aient fait mention, & dans les siècles suivans il existoit en Europe quinze mille établissemens de ce genre, & deux mille en France.

Un autre fléau du même temps, le *feu sacré* ou *mal des ardens*, inspira la plus grande terreur, & par la nouveauté & par la gravité de ses symptômes. Son apparition la plus effrayante date de 1089. Les historiens de l'époque disent qu'il fut lancé sur la terre par un dragon enflammé, & la nouveauté de leur superstition, dit l'historien de la peste, prouve la nouveauté du mal qui la fit naître.

On appela ce fléau, tantôt *feu sacré*, tantôt *peste ignaire*. Sigebert, qui écrivoit en 1089, raconte que beaucoup de personnes furent intérieurement dévorées par le feu sacré, en Lorraine; qu'elles étoient détruites, consumées par cette maladie, & que si elles survivoient, plusieurs demeuroient mutilées par la gangrène qui s'étoit portée sur les mains ou sur les pieds.

Cette épidémie nous paroît se rapporter aux fièvres exanthématiques très-graves (à l'érysipèle phlegmoneux & gangreneux). La crainte qu'il inspira fit établir un nouvel ordre religieux, celui des moines de Saint-Antoine.

L'épidémie pestilentielle de 985, qui parcourut l'Italie, & qui ne fut pas moins funeste pour l'Allemagne, a été si désastreuse, d'après les historiens

du

du temps, que l'on est surpris qu'elle n'ait pas entièrement dépeuplé les contrées où elle se manifesta. On l'attribua principalement, en Allemagne, à un froid excessif qui glaça l'eau dans les lacs & les rivières, ou fit périr les poissons; ce qui occasionna au moment de l'évaporation, pendant l'été, des exhalaisons de miasmes qui se répandirent au loin dans l'atmosphère & qui s'y maintinrent, dans l'état d'effluves putrides très-délétères. Dans l'épidémie de 1013, les personnes qui étoient atteintes mouroient presque subitement, après avoir éprouvé une violente agitation & une chaleur dévorante dans les entrailles.

Des maladies nouvelles, la rougeole & la variole, s'introduisirent en Europe dans la période que nous parcourons. Les conquêtes des Sarrasins & l'établissement de leur empire, les guerres d'Italie, entretenues par l'ambition des papes, & les guerres d'outre-mer dans les expéditions successives des croisades, ajoutèrent à tous les autres maux du moyen âge, & contribuèrent au développement de plusieurs épidémies pestilentielles.

Une de ces affreuses maladies, & probablement un typhus, éclata dans Antioche en 1098, lorsque les croisés s'en furent rendus maîtres par les intelligences que le comte Raymon entretenoit dans cette ville. Une peste horrible fut précédée en 1103, en Angleterre, par une épizootie non moins désastreuse, & l'armée de Frédéric Barberousse eut beaucoup à souffrir, en 1167, de la peste qui s'étoit établie depuis plusieurs années dans le Milanais. Une semblable calamité désola l'armée de Henri VI au siége de Naples, dans la seconde moitié du douzième siècle, & l'armée des Croisés devant Damiette (en 1218).

Dans la première moitié du même siècle, la peste détruisit en grande partie l'armée de saint Louis, au moment où il poursuivoit Henri III, roi d'Angleterre, & le grand prince en fut lui-même atteint en 1270, à Tunis, où il mourut dans les fers. Le scorbut avoit ravagé son armée en 1250, en s'y montrant avec tous les caractères d'une forte épidémie.

Dans la peste qui fut si funeste pour l'Italie, à la fin du même siècle, le pape Nicolas IV, plus éclairé que ses contemporains, ne méconnut pas la contagion, & s'en préserva en s'isolant dans son palais. Un célèbre pélerin, saint Roch, s'immortalisa par son dévouement dans une autre peste qui parut au commencement du quatorzième siècle, & pendant laquelle cet excellent homme se consacra au service des malades dans l'hôpital de Plaisance.

La peste de 1347 fut plus célèbre & plus redoutable que toutes celles qui l'avoient précédée : elle régna successivement dans presque toutes les parties du monde connu, & fut décrite par Boccace & Guì de Chauliac, à des époques différentes. On lui attribua une origine très-éloignée, la faisant venir des frontières de la Chine, pour parcourir les Indes, l'Egypte, la Turquie d'Europe, la Sicile, toute l'Italie, les plus belles provinces de la France, toute l'Espagne, l'Angleterre, toute l'Europe septentrionale : invasion qui se fit d'une manière irrégulière, & avec des retours & comme des rétrogradations dans quelques contrées qui n'avoient pas été atteintes, dans la première apparition. Jamais fléau ne fut aussi funeste, & des historiens contemporains ont porté jusqu'au quatre cinquièmes des habitans d'un pays, le nombre de ses victimes.

Le mal fut d'ailleurs beaucoup augmenté par l'ignorance, la superstition & le défaut des mesures sanitaires les plus simples. Personne à Pavie ne paroissoit soupçonner la contagion, & Boccace lui-même étoit surpris que l'on fût atteint par la maladie en s'entretenant avec les malades, en touchant leurs vêtemens. L'excès du mal produisit les mêmes effets que dans la peste d'Athènes; on cessa de reconnoître les lois, la religion, l'instinct de sa propre conservation, les devoirs & les sentimens les plus sacrés & les plus chers parmi les hommes réunis en société. Cette licence systématique & une indifférence pour tous les grands intérêts qui attachoient à l'existence, passèrent des villes dans les campagnes & firent presqu'abandonner les travaux de l'agriculture. La maladie étoit accompagnée, dans son développement, des symptômes les plus effrayans & les plus pénibles : la peau se couvroit d'exanthèmes noirâtres ou rouges. « Aux aisselles & aux aines, dit Senac d'après *Vinarius*, il s'élevoit des tumeurs qui se terminoient de différentes manières : les jours funestes étoient le premier, le deuxième, le troisième, le cinquième & le septième. Elle fit périr à Florence, suivant Boccace, dans quatre mois, depuis mai jusqu'en juillet, plus de cent mille personnes; ce qui doit être regardé comme exagéré, vu la population de cette ville. De magnifiques demeures, dit ce philosophe, des palais superbes, & naguère habités par les hommes les plus éminens, demeurèrent déserts; de riches héritages, d'immenses trésors, passèrent tout-à-coup à des personnes étonnées de cette révolution de la fortune. Des hommes célèbres par leur savoir, des femmes remarquables par leur beauté, par l'élégance de leurs habitudes; des jeunes gens pleins de santé & de force, venoient prendre, dans le milieu du jour, le repas qui rapproche les familles, & le soir du lendemain ils étoient encore réunis, mais dans le même tombeau. »

C'est ainsi que la peste attaquoit toutes les conditions & brisoit toutes les espérances. Dans la Chartreuse de Montrieux en Provence, il ne resta de trente-cinq religieux, que Gérard, frère de Pétrarque, qui survécut à ses frères après les avoir soignés & leur avoir donné la sépulture.

Cette peste se montra à Avignon en 1348, & fut

alors observée & décrite par Gui de Chauliac. Elle fit les plus grands ravages à Montpellier en 1345, & à Paris en 1348, à l'époque où les guerres de la France & de l'Angleterre étoient si sanglantes. La foiblesse, l'imprévoyance des gouvernemens, la négligence pour les sépultures, l'usage d'enterrer dans les églises, furent regardés d'un commun accord comme les causes qui rendirent cette peste du quatorzième siècle, si redoutable.

Les opinions des savans de l'époque n'étoient ni plus judicieuses, ni mieux fondées que les erreurs populaires les plus absurdes concernant l'origine ou la nature de la maladie. On ne peut s'empêcher du moins de faire cette réflexion lorsqu'on se rappelle que, dans cette circonstance, la Faculté de Paris, attribuant tout le mal à *un combat du soleil & des étoiles entre la mer*, donna des préceptes, soit pour la préservation, soit pour le traitement, d'après cette théorie.

On peut assurer que dans le cours du quatorzième & du quinzième siècle, la peste, qui fut si meurtrière au commencement de cette période, ne fut jamais entièrement détruite. Elle se montra avec une nouvelle violence à Paris en 1450. Duchesne, le seul auteur qui l'ait décrite avec soin, rapporte que ses symptômes étoient horribles. Les infortunés qui s'en trouvoient atteints perdoient toute espérance : quelques-uns parurent comme frappés de la foudre; d'autres s'enveloppoient eux-mêmes dans un suaire, persuadés qu'ils étoient de se voir bientôt rayés du nombre des vivans. Si leur maladie n'étoit pas promptement mortelle, tout leur corps se couvroit de pustules charbonnées. La peste, dans ce quatorzième siècle, eut dix-sept apparitions mémorables en diverses contrées, & vingt-sept dans le seizième. Cependant, la civilisation fit quelques progrès à la fin du moyen âge; déjà même des lazarets furent établis à Venise dès le milieu du quinzième siècle; mais ces avantages furent insuffisans contre les malheurs de cette époque, à laquelle il faut rapporter plusieurs guerres politiques très-désastreuses, plusieurs discordes civiles, plusieurs guerres de religion, les grandes expéditions maritimes, & un concours d'événemens, pendant lequel les gouvernemens furent bien moins occupés de l'administration intérieure des peuples, que d'expéditions lointaines & d'intérêts éloignés ou étrangers. Chaque invasion de la peste, dans toute cette période, doit d'ailleurs être considérée bien moins comme une apparition nouvelle de ce fléau, que comme la crise ou l'exaspération d'un état de choses, habituel, & que l'incurie & l'ignorance des gouvernemens entretenoient. Il faut même arriver jusqu'au règne de Louis XIV, en France, pour commencer à découvrir une révolution dans ce funeste état de la société, qui ne cessa que sous l'influence d'une administration éclairée, d'une police mieux entendue, & des progrès du commerce & de l'agriculture. A la fin du dix-septième siècle, cette révolution s'étoit opérée en France, & depuis ce temps jusqu'à ce moment, la peste ne se montra qu'une seule fois dans cette belle partie de l'Europe, & cette apparition, entièrement accidentelle & locale, demeura sans effet au-delà de l'enceinte dans laquelle elle fut détruite & renfermée.

Des invasions plus récentes ont eu lieu en Italie & parmi les Russes, dont les armées & plusieurs provinces nouvelles se trouvent trop souvent exposées à la contagion, dans leurs relations avec diverses contrées de la Turquie. Ces contrées & l'Egypte, qui sont aujourd'hui dans un état de malheur & de barbarie analogue à la situation de l'Europe dans le moyen âge, sont devenues à leur tour un foyer habituel & permanent de maladies pestilentielles, qui ne peuvent plus se répandre en Europe, sans y arriver des provinces lointaines, par le commerce & au mépris des réglemens sanitaires, qui ont pour objet de les en tenir éloignées.

D'autres maladies épidémiques & même pestilentielles, si l'on attache à ce mot l'idée d'un désastre dont l'étendue le rend mémorable, se sont manifestées en outre, & sous des formes nouvelles & particulières, dans le quinzième, le seizième, le dix-septième & le dix-huitième siècle. L'une des plus désastreuses des ces épidémies, la *suette anglaise*, que l'on appela aussi la *peste de* 1486, parut d'abord en Angleterre, où l'on supposa qu'elle avoit été apportée à Rhodes par des soldats qui avoient fait la guerre contre les Turcs. Elle se prolongea sous le règne de Henri VIII & pendant l'administration du fameux cardinal Wolsey.

Au commencement du siècle suivant, cette épidémie, qui du reste n'offroit aucun des caractères de la peste, se répandit dans presque toutes les parties de l'Europe, & principalement dans les provinces septentrionales & occidentales. Son invasion, dans les environs de Marbourg, répandit un tel effroi, que le synode qui avoit été convoqué fut rompu. Jamais aucune maladie ne fut aussi rapide dans sa marche vers une terminaison funeste. Parmi les personnes qui en furent atteintes, plusieurs périrent en quelques heures. Le symptôme principal du mal, celui qui lui fit donner le nom de *suette*, consistoit dans des sueurs qui se manifestoient au début de la maladie, & dont la suppression étoit promptement mortelle. Cayus, auteur anglais, a décrit avec soin la suette, en attachant en quelque sorte son nom à cette maladie, regardée avec raison comme un des événemens les plus mémorables du seizième siècle, & présentée sous ce point de vue par Bacon, dans son *Histoire de Henri VII*. On ne peut méconnoître, malgré sa gravité, une grande analogie entre cette maladie & la *suette*

miliaire, dont MM. Bellot, Boyer & Rayer ont décrit les épidémies.

Cette ſuette miliaire, qui paroît avoir été inconnue aux Anciens, & dont un de ſes meilleurs hiſtoriens a rapporté les principales invaſions, ſe trouve à peine compriſe entre le 40e. & le 39e. degré de latitude. Elle ne paroît pas avoir été obſervée avec ſoin avant Welſch, en 1652, pendant l'épidémie de Leipſick (1). La coqueluche, conſidérée dans ſon invaſion épidémique, ne paroît également avoir été obſervée que par les Modernes. Spreugel l'a rangée du moins parmi les maladies nouvelles qui ſe montrèrent dans le quinzième ſiècle, & qui portèrent quelques médecins à penſer que les Anciens n'ayant pas tout vu, tout obſervé, il falloit chercher ce qui leur manquoit, dans ſa propre expérience & ſes obſervations.

La première épidémie de *coqueluche*, indiquée par les hiſtoriens, parut en France au commencement du quinzième ſiècle (2). Elle fut mortelle, ſuivant Mézeray, pour le plus grand nombre des perſonnes qui en furent atteintes à cette époque. Elle reparut une ſeconde fois au commencement du ſeizième ſiècle (1510), & ce fut alors, que l'habitude des malades de s'envelopper la tête avec un capuchon lui fit donner le nom populaire de *coqueluche*, qu'elle a conſervé. Le ſavant Etienne Paſquier fait mention d'une troiſième apparition épidémique de la même maladie (3).

L'invaſion de 1580 ſe montra avec toutes les apparences d'une complication peſtilentielle, ſe répandit dans toute l'Europe & ſe prolongea pendant cinq à ſix mois. Il faut rapporter au même temps les premières obſervations préciſes ſur les ſymptômes du croup, qui furent décrites par Baillou, bien que cet habile médecin n'ait pu avoir une idée exacte ſur la nature de cette maladie.

Le *ſcorbut*, que l'on place auſſi parmi les maladies inconnues aux Anciens, paroît s'être rencontré, pour la première fois, dans le onzième ſiècle. Cette maladie a été aſſez bien décrite dans l'*Hiſtoire de ſaint Louis* par Joinville, pour qu'il ſoit facile d'en reconnoître les principaux ſymptômes dans cette deſcription. Les grandes expéditions maritimes qui ont illuſtré le quinzième ſiècle, dûrent rendre & rendirent en effet plus commune cette maladie, que l'on vit alors ſe manifeſter ſous la forme épidémique. Les archives du temps & les récits des voyageurs n'ont pas oublié de rappeler ces premières apparitions de ce nouveau fléau, qui déſola les équipages de Vaſco de Gama, à la côte orientale d'Afrique, & plus tard l'eſcadre de Cartier, dans la ſtation du Canada.

La *plique*, qui paroît endémique & ſtationnaire en Pologne, fit quelques apparitions épidémiques à la même époque, & plus tard en Autriche, à la ſuite des relations des Allemands avec les Polonais, ſous le règne de Caſimir IV.

La *ſyphilis*, à laquelle on ſuppoſa une origine étrangère, & qui probablement ne fut pas moins indigène que pluſieurs autres maladies nouvelles & funeſtes qui dépendent de la barbarie du moyen âge (*voyez* SYPHILIS), fut obſervée pour la première fois à la fin du quinzième ſiècle, & preſque ſimultanément dans toute l'Europe (1). Elle parut d'autant plus grave & plus répandue, que la conſtitution lépreuſe ſembloit s'affoiblir & tendre à diſparoître. Dans ſes premières apparitions, la ſyphilis, ſuivant M. Sprengel, ne ſe propagea pas uniquement par les relations entre les deux ſexes, & ſe montroit avec toutes les apparences d'une affection peſtilentielle. Quelques-uns l'attribuèrent aux Maranes, ſi cruellement rejetés de l'Eſpagne & qui vinrent ſe réfugier à Rome, où leur entaſſement occaſionna une épidémie de typhus. Une épidémie de ſcorbut parut au centre de l'Allemagne, à la fin du quinzième ſiècle : calamité qui ſe renouvela dans le ſiècle ſuivant & qui fut attribuée à pluſieurs cauſes remarquables d'inſalubrité. Une modification particulière de cette maladie, le *loopende varen*, fut obſervée à la même époque dans la Friſe occidentale & dans la Weſtphalie.

La *pleuréſie épidémique* de 1551 & la fièvre ſi célèbre connue ſous le nom de *fièvre de Hongrie*, dûrent ſans doute leur gravité à un concours de cauſes d'inſalubrité, ſi fréquentes dans le ſeizième & le dix-ſeptième ſiècle, & contre leſquelles des gouvernemens ſans ſollicitude & ſans lumières, n'offroient aucun moyen de préſervation.

La pleuréſie épidémique de 1551 régna dans toute la Suiſſe & dans la haute Italie. Celle de 1564 fut beaucoup plus déſaſtreuſe ; après avoir déſolé l'Angleterre, elle ſe répandit ſur les rives de l'Eſcaut, & tout porte à penſer que la douleur pleurétique n'étoit dans cette maladie que l'un de ces ſymptômes ſecondaires ſi fréquens dans les fièvres ataxiques. Il eſt certain du moins, d'après les remarques d'un excellent obſervateur, que la malignité qui faiſoit l'eſſence de cette affection, éloigna toute idée d'une maladie eſſentiellement pleurétique & de l'indication de la ſaignée.

La fièvre grave & véritablement maligne qui

(1) *Hiſtoria medica, novum puerperarum morbum continens*, 1655.

(2) En 1414. (*Voyez* MÉZERAY, *Abrégé chronologique de l'Hiſtoire de France*, in-4°., 1690, vol. II, pag. 215.)

(3) En 1547. (*Voyez Recherches ſur la France*, in-4°.)

(1) En 1499.

fut obſervée, pour la première fois, dans le ſeizième ſiècle, ſe manifeſta pendant la campagne mémorable de l'empereur Maximilien II contre les Turcs. Si l'on remarque qu'elle fut également funeſte pour les deux armées, il deviendra probable qu'elle devoit appartenir, par quelques-uns de ſes ſymptômes, à la peſte proprement dite. Elle étoit compliquée d'ailleurs de phénomènes d'irritation très-prononcée dans les voies digeſtives. Les effets de cette irritation, qui occaſionnoit un ſpaſme intolérable de l'eſtomac & une anxiété précordiale très-vive, firent donner à la maladie, par quelques médecins, le nom d'*angine du cœur*. Les cauſes les plus évidentes de cette épidémie furent judicieuſement attribuées à une humidité exceſſive, à la diſette ou à la mauvaiſe nourriture, & à l'entaſſement d'un grand nombre de perſonnes, ſous des tentes mal diſpoſées.

La *maladie hongroiſe* n'avoit rien de commun avec la fièvre typhoïde & peſtilentielle dont nous venons de parler. Elle étoit caractériſée par un état fébrile, une courbature exceſſive, & une douleur intolérable à la région de l'eſtomac. On l'attribua à l'inſalubrité des eaux, à l'abus des boiſſons ſpiritueuſes, & à la néceſſité de bivouaquer dans un pays déſolé par des inondations.

La *raphanie*, maladie très-ſingulière, qui réſulte de l'emploi des grains altérés, dans les temps de diſette, ne paroît pas avoir été entièrement inconnue aux Anciens, mais elle ne fut obſervée & décrite que dans la deuxième moitié du ſeizième ſiècle. Elle ſe manifeſta ſous la forme épidémique, en 1356, dans le Brabant, & en 1581 dans la ville de Lunebourg. Toutefois, l'auteur qui traça la redoutable épidémie de 1593 (1), dans les montagnes de la Siléſie, parle de la raphanie comme d'une maladie juſqu'alors inconnue, & qui avoit pour principaux ſymptômes, des douleurs & des convulſions dans les membres. Cette épidémie fut très-meurtrière, & par la gravité même de ſes ſymptômes, & par l'effet du traitement qui fut employé pour la combattre. Cette maladie reparut en 1596, & fut alors attribuée à ſa véritable cauſe, à un véritable poiſon qui s'étoit développé dans les grains dont le peuple étoit obligé de ſe nourrir. (*Voyez* RAPHANIE.)

La *fièvre pétéchiale* de 1505, qui fut ſi funeſte pour la haute Italie, peut auſſi être rangée parmi les affections peſtilentielles & parmi les maladies nouvelles que l'on vit apparoître dans le ſeizième ſiècle, bien que les Anciens aient obſervé les pétéchies, qu'ils ne paroiſſent pas avoir eu l'occaſion de conſidérer comme une maladie eſſentielle. (*Voyez* PÉTÉCHIALE (Fièvre pétéchiale).)

(1) Schwenckfeld, dont l'ouvrage a été publié en allemand, 1609.

Des invaſions épidémiqnes de cette maladie ſe montrèrent de nouveau en Italie en 1527 & en 1528. On les vit en France en 1557 dans les environs de Poitiers, de la Rochelle, d'Angoulême & de Bordeaux. Coytter, qui l'a décrite, aſſure qu'elle fut très-meurtrière. L'exanthème ſe déclaroit le deuxième ou le troiſième jour, au milieu des ſueurs les plus abondantes. La diarrhée étoit toujonrs dangereuſe dans cette maladie, pendant le conrs de laquelle l'auteur que nous venons de citer reconnut & décrivit avec ſoin pluſieurs ſymptômes de gaſtrite ou de gaſtro-entérite, qu'il déſigne ſous le nom d'*inflammation interne*. Il ſeroit difficile de ne pas rapporter cette maladie à la ſuette miliaire; dont elle offre les principaux ſymptômes, combinés avec des phénomènes plus ou moins graves, dont les uns appartiennent à une diſpoſition ataxique ou adynamiqne, tandis que les autres annonçoient évidemment l'état inflammatoire des voies digeſtives.

Une maladie beaucoup plus déſaſtreuſe, & qui ne paroît pas avoir été obſervée avant les grands établiſſemens des Européens dans les deux Amériques, paroît s'être montrée, pour la première fois, en 1683, dans la ville d'Olinde au Bréſil. On l'a déſignée ſons le nom de *fièvre jaune*, d'après l'eſpèce de ſuffuſion ictérique & la coloration rougeâtre, qui ſont les principaux ſymptômes de la maladie. Elle fnt décrite par le médecin portugais Ferreyra. On a fait cette queſtion relativement à l'origine de cette maladie: venoit-elle des Indes orientales ou de quelqu'autre partie de l'ancien Monde, ou ſe développa-t-elle ſpontanément dans la ville d'Olinde? Nous ſommes très-portés à admettre ce développement ſpontané, la ville d'Olinde ſe tronvant dans les conditions les plus propres à nn développement ſemblable, au moment de la première apparition de la fièvre jaune.

Quoi qu'il en ſoit, cette maladie ſe montra auſſi à Fernambouc à peu près dans le même temps, & ne fut connue à la Martinique qu'après l'arrivée du vaiſſeau *l'Oriflamme*, dont pluſienrs paſſagers en avoient été atteints dans cette ville. Juſqu'en 1729 & 1730, la fièvre jaune fut d'ailleurs inconnue à Carthagène.

Le Père Labat, qui fut lui-même une des victime de ce nouveau fléau, le déſigna ſous le nom de *maladie de Siam*. « Les ſymptômes de la maladie, ſuivant ſon récit, différoient autant que les tempéramens de ceux qui en étoient attaqués, ou que les cauſes qui la pouvoient produire. Ordinairement elle commençoit par un grand mal de tête & des reins, qui étoit ſuivi tantôt d'une groſſe fièvre, & tantôt d'une fièvre interne qui ne ſe manifeſtoit point au dehors.

» Souvent il ſurvenoit un débordement de ſang par tous les conduits du corps, même par les pores : quelquefois on rendoit des paquets de vers

de différentes grandeurs & couleurs par haut & par bas; il paroissoit à quelques-uns des bubons sous les aisselles & aux aines, les uns pleins de sang caillé noir & puant, & les autres pleins de vers. Ce que cette maladie avoit de commode, c'est qu'elle emportoit les gens en très-peu de temps : six ou sept jours tout an plus terminoient l'affaire. Le Père Loyer est le seul de ma connoissance qui l'ait portée jusqu'à trente-deux jours & qui en soit guéri, & je n'ai connu que deux personnes qui en soient mortes après l'avoir soufferte pendant quinze jours.

» Il est arrivé à quelques personnes qui ne sentoient qu'un mal de tête, de tomber mortes dans les rues, où elles se promenoient pour prendre l'air, & presque toutes avoient la chair aussi noire & aussi pourrie, un quart d'heure après qu'elles étoient expirées, que si elles eussent été mortes depuis quatre ou cinq jours.

» Une subite invasion étoit un des caractères de cette affreuse maladie.

» La première fois, dit le Père Labat, je me sentis tout-à-coup attaqué d'un violent mal de tête, comme si j'eusse reçu un coup de marteau. »

Quelquefois les hémorragies n'éclatoient par toutes les issues qu'après la mort, comme il arriva à un religieux qui venoit de la Rochelle, & que les médecins de la Martinique n'avoient pas trop tourmenté de saignées & de purgatifs. Ailleurs je trouve le fait suivant, qui fera voir & la rapidité de la maladie & les horribles effets qui la manifestoient dans certains cas.

« Un jeune homme qui arrivoit également de la Rochelle, étant couché au Fort-Royal, chez un de ses amis, s'éveilla en sursaut & se mit à crier que quelque chose étoit tombé sur ses jambes & les lui avoit rompues. Ses cris éveillèrent toute la maison. On fut à lui, on alluma du feu, & l'on vit que ce n'étoit pas un songe, & que réellement ses jambes étoient toutes noires, & sans aucun mouvement ni sentiment. On envoie chercher le curé & le médecin, & cependant on chauffe du linge. On le frotte d'eau de la reine de Hongrie, on lui fait avaler de l'élixir de proprieté, & tout cela inutilement. Il s'écrie qu'on lui rompt les genoux. Un moment après, il se plaint de sentir les mêmes douleurs dans les cuisses, & à mesure que la noirceur montoit, la partie devenoit insensible. Le curé & le médecin arrivent dans le temps que le malade perd l'usage des bras, & s'écrie qu'on lui brisoit l'épine du dos; de sorte qu'en moins d'une demi-heure il perdit la parole, la connoissance & la vie, sans qu'on pût lui apporter aucun remède, & son corps devint, en moins de rien, comme s'il fût mort depuis plusieurs jours (1). »

(1) Pariset & Mazet, *Observations sur la fièvre jaune, faites à Cadix en* 1819, pag. 111 & suiv.

Le Père Labat ajoute que les deux tiers des autres passagers périrent presque tout de suite, soit des fatigues de la traversée, soit du mal de Siam. Il observa de nouveau la fièvre jaune en parcourant les Antilles, de 1694 à 1705, en remarquant que les chasseurs, qui s'en trouvoient exempts par leur vie active dans les bois, étoient frappés dès qu'ils rentroient dans leurs habitations : ce qui arrive encore aujourd'hui pour les habitans du Chili lorsqu'ils arrivent au Callao ou à Panama.

Pouppé-Desportes décrivit également le typhus amaril sous le nom de *mal de Siam*, & le regardoit comme une maladie éminemment contagieuse.

Nulle autre maladie n'appartient davantage à l'histoire, sans doute, soit que l'on considère la gravité de ses symptômes & l'étendue de ses ravages, soit que l'on s'occupe plus particulièrement de ses causes & du concours de circonstances dans lequel elle se manifeste. On a cru pouvoir en circonscrire les invasions entre le huitième degré de latitude australe & le quarante-sixième de latitude boréale (1). Cette maladie se montra en Europe au commencement du dix-neuvième siècle. En 1705 on la vit pour la deuxième fois à Cadix.

On croit du reste qu'il existe de grandes différences entre la fièvre jaune de l'ancien Monde & celle qui continue de se manifester entre les tropiques, sur les différens points du littoral de l'Amérique. On a même été jusqu'à penser que cette même maladie, dont la propagation contagieuse ne peut être mise en question pour l'Espagne, n'auroit point ce caractère dans les Etats-Unis, où elle se manifeste d'ailleurs sous la forme d'épidémie très-désastreuse.

Le virus, le principe contagieux qui appartient à la fièvre jaune, peut-il être comparé au virus pestilentiel? est-il aussi peu altérable? Peut-il également se conserver dans certaines substances, telles que des balles de coton, des vêtemens, des marchandises quelconques? ou ne paroît-il pas se rapprocher davantage des miasmes propres au typhus, qui se dissipent, se détruisent en quelque sorte à mesure qu'ils se forment, & dont l'action délétère, bien qu'elle soit contagieuse, ne paroît point avoir cette continuité de virulence & cette permanence d'énergie qui sont si remarquables dans la peste, & surtout dans la variole?

Des notions qui manquent encore à la science, des faits qui seront observés avec un degré de lumière & une absence de prévention que l'on cherche en vain dans la plupart des médecins qui

(1) M. Moreau de Jones, *Carte géographique sur la fièvre jaune*, présentée à l'Académie royale de médecine.

ont décrit la fièvre jaune, pourront feuls répandre quelque jour fur ces nouvelles queftions.

Depuis le commencement du huitième fiècle jufqu'au commencement du dix-neuvième, la fièvre jaune s'eft manifeftée un grand nombre de fois, foit en Amérique, foit dans les contrées les plus chaudes de l'Europe, mais principalement fur les côtes d'Efpagne, à Cadix, à Séville, à Malaga, à Majorque, &c.

Les différentes épidémies peftilentielles, fur lefquelles nous venons de jeter un coup d'œil rapide, & qui pour la plupart n'ont eu rien de commun avec la pefte, que l'étendue de la calamité & du défaftre qui les ont rendues mémorables, ces épidémies étoient nouvelles pour la plupart, & dépendantes d'un concours particulier de circonftances, dans lefquelles plufieurs peuples modernes fe trouvèrent. Depuis le quinzième fiècle jufqu'au commencement du moyen âge, d'autres maladies occafionnées par des caufes plus générales, & qui ne font pas auffi différentes de celles que les Anciens ont obfervées, fe font manifeftées en outre dans la même période. Nous avons déjà remarqué combien les apparitions de la pefte, même dans le feizième & le dix-feptième fiècle, avoient été fréquentes. Quelques-unes de ces apparitions eurent un caractère de gravité tel, que nulle autre calamité ne doit avoir laiffé une impreffion plus forte & plus durable dans le fouvenir des hommes.

Une de ces apparitions, celle de 1575, qui n'étoit pas terminée en 1577, fut plus particulièrement funefte pour l'Italie. Rien ne peut donner l'idée des défaftres qu'elle occafionna à Venife & à Milan, dont l'archevêque donna, pendant toute la durée de l'épidémie, l'exemple de ce pieux dévouement & de ce courage héroïque que nous retrouvons chez M. de Belzunce, pendant la pefte de Marfeille.

La pefte de 1580 en Provence, que l'on appela *la grande pefte*, dépeupla en grande partie Marfeille & Aix. Le même fléau, en 1586, ne fut guère moins funefte à Paris, & fut décrit par Paulmier, médecin de l'hôpital des peftiférés. Fernel eut alors l'idée très-hardie, que les fymptômes peftilentiels ne pouvoient être attribués à une altération des humeurs, qui ne pouvoit avoir lieu que d'une manière confécutive, & qu'il falloit admettre, pour comprendre cette altération, une qualité occulte, un principe d'action vénéneufe inexplicable. On obferva à peu près dans le même temps, que le principe contagieux pouvoit conferver fon activité pendant long-temps & fe manifefter tout-à-coup, lorfque des circonftances de température en favorifoient le dégagement.

Paré crut découvrir que différens animaux, & même les infectes, pouvoient porter la pefte dans des contrées éloignées. Cet homme, auffi bon qu'il étoit courageux & favant, s'enferma à l'Hôtel-Dieu pour y mieux étudier la maladie, & pour confacrer fes foins fans partage aux malheureux peftiférés qui s'y trouvoient à cette époque. Ce fut dans cette circonftance qu'il s'affura par un certain nombre de faits, que la maladie s'aggravoit après un orage, & qu'elle étoit plus fûrement mortelle quand les bubons fe montroient après la fièvre, ajoutant d'ailleurs que ces remarques générales offroient des exceptions, & qu'on ne pouvoit être trop circonfpect fur le prognoftic, d'après les guérifons merveilleufes dont il avoit été témoin. Dans la pefte qui s'étoit manifeftée à Paris, on avoit vu chez plufieurs malades des charbons à l'extrémité des doigts, ce qui coïncidoit avec les fymptômes des fièvres les plus graves. L'épidémie épargna les cordiers & les tanneurs.

Les épidémies qui régnèrent dans le Brabant, de 1574 à 1577, ne donnèrent lieu fans doute à des phénomènes de contagion & à des apparences de pefte, qu'au plus fort de la maladie, & fans doute à la fuite de l'entaffement d'un grand nombre de malades.

La pefte ou du moins plufieurs épidémies peftilentielles éclatèrent comme de funeftes météores pendant le fiècle fuivant, dans les provinces méridionales. Les Efpagnols ne peuvent encore avoir oublié l'épidémie de 1648, qui fut fi meurtrière pour la Catalogne, & qui fut portée aux Indes occidentales.

Les effets du même fléau ne furent pas moins mémorables pour la Sardaigne en 1650, pour la ville de Toulon en 1654, pour la ville de Naples, pour les Etats du Pape en 1630, & pour une grande partie de l'Allemagne à peu près à la même époque.

La pefte de Londres, en 1665, a été placée au rang des événemens les plus confidérables du dix-feptième fiècle. On a porté à près de cent mille le nombre des victimes. Le délire & tous les fymptômes d'une grande altération dans l'état du cerveau fe montroient au début de cette maladie. L'invafion étoit fubite, imprévue. Un homme fortoit de fa maifon avec le fentiment de la fanté la plus floriffante, & tout-à-coup il perdoit, en marchant, le jugement & la vie. Ses attitudes, fes mouvemens, annonçoient l'ivreffe, & fon langage, fes réponfes, montroient trop qu'il avoit perdu l'ufage de la raifon. Il furvenoit fouvent dans cette maladie des fueurs qui n'étoient pas critiques. La pefte de Marfeille, en 1720, appartient plus évidemment à la pefte proprement dite, que cette épidémie qui fut fi meurtrière pour la ville de Londres. Les autres peftes mémorables du dix-huitième fiècle font celles qui ont défolé la Ruffie en 1770, quelques parties de l'Italie & les bords de l'Adriatique.

Différentes parties de l'Europe ont en outre été ravagées, dans la période que nous venons de parcourir, par diverfes épidémies qui ont été rangées,

avec quelque fondement, parmi les maladies pestilentielles, bien qu'elles n'offrissent pas les caractères de la peste proprement dite, lorsqu'elles ont été accompagnées de symptômes d'ataxie, ou que le nombre excessif des malades donnant lieu à l'encombrement, faisoit apparoître le redoutable typhus.

Les plus remarquables de ces maladies sont dans le quatorzième & le quinzième siècle, la *péripneumonie maligne* de 1348, décrite par Schenk, qui enlevoit ses victimes en trois jours, de saint Jean en Hollande, en 1375, caractérisée par un météorisme extraordinaire.

Rivière, Forestus, Baillou, ont décrit dans le seizième siècle, des épidémies qui ne furent ni moins funestes, ni moins mémorables, entr'autres la fièvre épidémique de 1545, que l'on désigna sous le nom de *trousse-galant*, parce qu'elle attaquoit de préférence les hommes jeunes & robustes.

Mézeray, qui a si bien connu l'étendue & le véritable caractère de l'histoire, n'a point omis d'y faire entrer, pour le seizième siècle, la *céphalite épidémique*, qui se montra avec tous les caractères d'un typhus, sous Louis XII. L'*influenza*, que le peuple caractérisa sous le nom de *grippe*, moissonna un grand nombre de personnes, en faisant périr ordinairement du septième au vingtième jour. Dans la deuxième moitié du même siècle, & dans le dix-septième, il y eut un grand nombre de rhumes épidémiques, accompagnés de fièvres ataxiques.

Dans le cours du dix-huitième siècle, les maladies qui peuvent être désignées sous le nom de *pestilentielles*, sont devenues très-rares, & n'ont plus offert cette permanence dans leur durée & cette étendue dans leurs désastres, qui furent si remarquables dans le moyen âge, & jusqu'à la fin du dix-huitième siècle. La fièvre jaune a fait seule exception pour l'Espagne & pour les Etats-Unis; les autres épidémies pestilentielles les plus récentes se rapportent au typhus. Une de ces épidémies a fait périr plus de soixante mille personnes en 1813, dans le département de l'Est; d'autres épidémies du même genre se sont montrées à différentes époques, non-seulement dans les provinces qui étoient le théâtre de la guerre, mais encore dans plusieurs pays qui se trouvoient éloignés de ce théâtre, & dans lesquels un gouvernement sans raison comme sans humanité, faisoit refluer un grand nombre de prisonniers que l'on traitoit avec la plus grande rigueur, & qui se trouvèrent presque toujours entassés dans des habitations obscures & malsaines. Les mêmes maladies éclatèrent parmi nos prisonniers, surtout en Angleterre, où les mesures d'une administration qui seroit sans doute désavouée aujourd'hui, les réunissoit sur des pontons avec une inhumanité dont les temps barbares offrent à peine des exemples. Ces fléaux, que l'autorité peut développer ou prévenir à son gré, & suivant qu'elle est exercée par des hommes inhabiles & inhumains, ou par des personnes éclairées & sensibles; ces fléaux furent arrêtés dans Wilna par l'humanité courageuse de l'empereur Alexandre : une administration sage & dévouée la comprima également dans Paris, & mit des bornes à sa durée ainsi qu'à l'étendue de ses ravages, dans le concours des circonstances les plus propres à ses développemens. Lorsque, pendant l'invasion étrangère & à la suite de tous les maux qui en étoient inséparables, les malades & les blessés affluoient dans Paris, le redoutable typhus apparut, non-seulement dans les hôpitaux, mais dans plusieurs maisons particulières.

PESTE (Peste proprement dite). Nous avons vu que l'on attachoit à la dénomination de *peste* & de *maladie pestilentielle*, l'idée de l'une des plus grandes calamités qui puisse affliger les hommes, quelle que soit d'ailleurs la diversité des symptômes, & même la différence de la nature des maladies que l'on désignoit sous ce nom : cette idée se resserre dans l'acception scientifique pour s'appliquer seulement, quand on parle de la peste proprement dite, à une maladie aiguë très-particulière, presque toujours fébrile, paroissant aujourd'hui endémique en Egypte, & caractérisée par des bubons accompagnés de symptômes d'ataxie & d'adynamie plus ou moins graves, qui n'en sont pas toujours inséparables.

La peste, comme nous venons de l'avancer, est endémique aujourd'hui dans la Basse-Egypte, & sans doute par l'effet d'un concours de circonstances semblables à celles où se trouvèrent les provinces romaines dans la plus grande partie du moyen âge : elle s'est naturalisée à Constantinople & dans presque toute la Turquie, principalement sur les rives d'Andrinople, dans tout le littoral septentrional & oriental de l'Afrique, par l'imprévoyance systématique & sous l'influence du fatalisme des Musulmans.

Les Anciens ne nous ont rien transmis qui concerne la peste proprement dite, & nous avons déjà eu l'occasion de remarquer que la célèbre peste d'Athènes n'étoit pas une véritable peste, mais un typhus dont la cause est très-bien indiquée par Plutarque, dans la vie de Périclès. Toutefois, il paroît que dans le siècle auquel appartient cette mémorable épidémie, qui fut si bien décrite par Thucydide, on auroit pu déjà regarder comme une opinion populaire très-anciennement établie, le sentiment d'après lequel on rapportoit aux Barbares en général, & au littoral septentrional de l'Afrique, l'origine de toute maladie pestilentielle. Du reste, cette opinion, qui attribuoit chez les Anciens toutes les maladies pestilentielles à des nations étrangères, devint beaucoup mieux fondée lorsque l'Empire romain se fut étendu en Asie & en Afrique : ainsi, tous les hommes éclairés,

dans le deuxième siècle de l'ère chrétienne, font remonter, d'un commun accord, à des relations avec l'Ethiopie, la peste si redoutable qui ravagea l'Empire sous Marc-Anrèle & Lucius Verus : fléau que Galien n'eut pas le courage d'observer, & qui n'a été décrit que par les historiens, d'après des traditions populaires.

D'autres invasions de la peste, dans le sixième & le huitième siècle, auroient eu également l'Egypte pour foyer, d'après les opinions contemporaines parvenues jusqu'à nous par les historiens du Bas-Empire. La peste de Florence, dans le quatorzième siècle, si éloquemment décrite par l'immortel auteur du *Décameron*, avoit aussi une origine orientale, ainsi qu'une autre peste du même siècle qui fut presqu'universelle, & dont Guî de Chauliac, qui l'observa dans Avignon, nous a tracé un tableau si fidèle. La peste qui se manifesta vers le milieu du siècle suivant, pénétra en Europe par l'Illyrie; elle parvint ensuite dans la Dalmatie, la Hongrie, en Allemagne, & dans les antres Etats européens.

La peste de 1586, décrite par Sennert & par Fracastor, cette peste qui fut regardée comme un des événemens les plus remarquables du temps, & dont Mézeray n'a point oublié de parler, fut communiquée par l'armée turque, dans laquelle elle commença à se montrer.

Les maladies pestilentielles qui se succédèrent rapidement en Italie, de 1575 à 1580, ne purent être expliquées par des causes locales, & leur contagion fut évidemment reconnue, fut hautement & courageusement proclamée par Nicolas Massa, qui rendit de si grands services à la ville de Vicence sa patrie, & qui montra dans cette circonstance un courage d'esprit & une indépendance d'opinion dignes des plus grands éloges. La peste qui ravagea Londres en 1665, & qui enleva quatre-vingt-dix-sept mille personnes dans une année, cette peste & celles qui désolèrent Marseille & plusieurs parties de la Provence jusqu'en 1687, parurent encore plus éminemment & plus rapidement contagieuses que toutes celles qui avoient précédé; ce qui conduisit enfin à l'idée des institutions sanitaires (les lazarets), dont l'établissement a fait époque dans les annales des peuples modernes (1). La peste de Marseille en 1720 auroit dû être prévenue par ces institutions, mais les ordonnances, les réglemens qui les concernoient furent négligés : on voulut méconnoître le caractère contagieux & pestilentiel de la maladie dans son commencement, & l'on favorisa ainsi, soit par ignorance, soit par une aveugle prévention & par un esprit de système, l'activité de son développement & l'étendue de ses ravages. Il ne reste plus aujourd'hui aucun doute sur l'origine de cette grande calamité, l'un des événemens les plus considérables des temps modernes : calamité dont un siècle n'a point encore affoibli le souvenir, dans les malheureuses contrées qui en furent le théâtre. Les lazarets, l'usage de la quarantaine, étoient institués lorsque cette peste qui moissonna un si grand nombre de personnes dans une année, commença à se montrer; mais les réglemens relatifs à ces établissemens furent bravés par un capitaine Chataud, venant des régions barbaresques avec quelques matelots atteints de la peste & différentes marchandises contaminées.

La première apparition du fléau ne fut cependant pas méconnue; mais la voix des médecins qui l'annonça & la signala de la manière la plus positive, ne parvint pas à se faire entendre des magistrats, qui, croyant être sages en voulant épargner au peuple la crainte d'un grand malheur, déclarèrent publiquement que la maladie dont la nouvelle invasion venoit d'attirer leur sollicitude n'étoit qu'une fièvre ordinaire qu'il falloit attribuer à la misère ou à la mauvaise nourriture. Une effrayante mortalité démentit bientôt cette déclaration de l'autorité.

« Quelle croyance accorder maintenant, dit M. Pinel, à toutes ces relations imprimées avec approbation, lorsque l'on sait que plusieurs rapports véridiques ont été supprimés par autorité? Elles ont maintenant disparu dans la nnit des temps, toutes ces réputations usurpées en médecine sous la régence, toutes ces dignités soutenues par la faveur & par l'intrigue; & puisque la vérité tardive peut se faire enteudre, on peut dire qu'il ne reste de bien précis sur la peste de Marseille que l'écrit modeste d'un médecin ignoré (1), qui l'a observée dans le silence, & qui ne paroît avoir eu d'autre ambition que celle d'être utile & d'instruire. »

Ce médecin courageux dont parle M. Pinel, ce digne émule de *Belzunce*, s'appeloit *Bertrand*. Il reconnut de bonne heure la contagion de la maladie, & après l'avoir inutilement annoncée, il la brava avec une force d'ame & un entraînement de commisération qui égaloient son courage d'esprit & ses lumières. Cet excellent citoyen fut atteint plusieurs fois de la maladie dans le cours de sa durée. Il l'a décrite dans une bonne relation, d'après son expérience personnelle & ses observations (2).

Suivant ce document, qui fait encore autorité

(1) Ces institutions existoient dès le quinzième siècle pour quelques villes d'Italie, & en particulier pour Venise.

(1) *Relation historique de la peste de Marseille en* 1730, par Bertrand, docteur en médecine du collége de Marseille.

(2) *Relation historique de la peste de Marseille*, 1730.

aujourd'hui,

aujourd'hui, la maladie commença en juillet (1). Le premier malade eut un simple charbon : bientôt, & dans la même rue, les exemples d'une maladie analogue à celle de cette première victime de la peste, se multiplient. Dès le 20, la mortalité étoit digne de remarque dans cette rue. La contagion se propagea ensuite, comme une étincelle, dans les rues voisines, & se trouva établie dans tous les quartiers dès le 20 août. Pendant ce mois & pendant le mois de septembre, elle eut toute sa force, diminua avec le froid, en octobre, & se trouva presqu'entièrement éteinte en décembre & en janvier : elle se ranima plus tard, & ne fut entièrement détruite que vers la fin de l'année 1721, lorsque les mesures sanitaires les plus énergiques eurent été mises en usage par l'autorité de M. Langeron. 40,000 personnes périrent pendant cette peste dans l'enceinte de Marseille, & 1000 à la campagne. Les galères n'eurent que 1300 malades sur 10,000 personnes, & 6,700 morts; ce qu'il faut attribuer aux effets d'une excellente administration.

Le convent de Saint-Victor fut entièrement à l'abri, & on reprocha à ses religieux de n'avoir pas imité le zèle & le pieux dévonement de l'évêque, M. de Belzunce, qui, digne émule des saint Roch & des Boromées, prodigua également & sa vie & sa fortune pendant la maladie.

L'histoire n'oubliera pas de retracer ce qui lui appartient, ce qui peut être regardé comme la partie morale & dramatique de ce fléau : il nous suffit d'en avoir marqué ici l'origine, la filiation & les progrès.

Les personnes qui furent atteintes de la peste l'éprouvèrent à différens degrés, & peuvent être rangées, suivant Bertrand, en deux classes, auxquelles se rapportent toutes les nuances, toutes les variétés de cette redoutable contagion; savoir : 1re. *classe*, la classe des malades qui eurent la peste à un foible degré & avec une sorte de bénignité; 2e. *classe*, celle des malades chez lesquels le mal se montra avec les symptômes les plus graves. Parmi les malades de la première classe, plusieurs n'eurent pas de bubons, & on auroit pu élever des doutes sur la nature de leur maladie. Chez d'autres, les bubons se déclarèrent de bonne heure, ou vers le quinzième jour, & furent critiques en se terminant, soit par résolution, soit par suppuration.

Parmi les malades de la deuxième classe, la peste se montra aussi promptement & fut aussi rapidement mortelle que la foudre. Plusieurs personnes périrent presqu'au moment où elles furent atteintes (1); d'autres, après six ou huit heures de maladie; d'autres, le troisième, le quatrième on le sixième jour. Le troisième jour on avoit quelque espérance si les exanthèmes apparoissoient & se soutenoient ensuite. L'affaissement subit de ces exanthèmes étoit constamment mortel. Quelques malades succomboient avec une apparence de *calme*, ce qui donna plusieurs fois de trompeuses espérances. Du reste, les symptômes qui se montroient aux différentes époques de la maladie, offroient une grande analogie avec tous ceux que l'on observa dans le cours des fièvres ataxiques.

La peste qui désola Marseille ne se concentra pas dans cette grande cité, & se répandit dans toute la basse Provence. Le village de Saint-Tulle en fut particulièrement atteint, & perdit presque la moitié de ses habitans. On y a vu encore, dans la deuxième moitié du dernier siècle, un vieillard qui avoit échappé d'une manière presque miraculeuse, au fléau si funeste à sa patrie. Il étoit âgé de trois mois au moment de la peste. Sa mère, qui le nourrissoit, ayant péri victime de cette horrible maladie, on le mit dans sa bière, sous le prétexte qu'il ne pouvoit lui-même échapper à la maladie & à la mort. Une femme pleine de charité, qui fut révoltée de cet acte de barbarie, se chargea du pauvre orphelin & le fit nourrir. Sa bonne action eut sa récompense, & le pauvre enfant, ainsi dérobé à une mort presque certaine, n'eut pas la peste & vécut pour aimer sa bienfaitrice. Il poussa ensuite sa carrière dans un âge très-avancé.

La peste de Marseille en 1720 fut plus désastreuse que celles qui l'avoient précédée. Le monument le plus digne d'en rappeler honorablement le souvenir, lui a été consacré par Charles Lacroix. Il consiste dans une colonne, sur laquelle on a inscrit, au nom de la reconnoissance nationale, les noms des citoyens généreux qui se dévouèrent & qui rendirent les plus grands services pendant toute la durée de la maladie.

Parmi les hommes courageux & bienfaisans dont le nom appartient à ce monument, on n'aura sans doute pas oublié les échevins qui restèrent à leur poste, tandis que la plupart des autres magistrats l'abandonnèrent; les curés & les vicaires, leur digne chef, M. de Belzunce, que Pope a célébré; la plupart des religieux; le sage & courageux M. de Langeron, qui fut si utile; M. Moultier, dont l'activité héroïque parvint à faire enlever jusqu'à mille cadavres par jour, à l'époque où la ville étoit encombrée de morts & de mourans; MM. Roze & Rolland, les seuls intendans de la santé qui n'eussent pas pris la fuite; le miséricordieux M. de Rancé, commandant des galères, &c.

(1) Cette maladie avoit malheureusemenr fait des progrès à bord des vaisseaux du capitaine Chataud, & aux infirmeries. On avoit même envoyé à l'île de Perse, pour les mettre en quarantaine, quatre navires du Levant.

(1) Des matelots qui furent atteints en défaisant des ballots de marchandises contaminées, moururent presque subitement.

Parmi les médecins qui se disputèrent de zèle & d'héroïsme avec ces hommes respectables, on cite principalement Montagnier; les deux Peyssonnel; Raymond, Audon; Robert, Bertrand, que nous avons déjà cités. Celui-ci fut atteint deux fois de la peste & guérit; mais lorsque ses forces commençoient à peine à se rétablir, il vola de nouveau au secours des malades; il fut atteint une troisième fois & de nouveau échappa à la mort, pour la braver encore avec le même dévouement & le même courage. Les biographes nous apprennent qu'il eut une pension, mais la fermeté avec laquelle il osa n'être pas de l'opinion du premier médecin, expliqua comment il ne fut pas décoré du cordon noir, qui déjà sans doute n'étoit pas uniquement accordé au *dévouement civique* & aux actions les plus généreuses & les plus utiles. Le premier médecin Chirac persista dans son idée, que la maladie qui désoloit Marseille n'étoit pas la peste, &, joignant le ridicule de la suffisance, à l'opiniâtreté de la prévention, il voulut traiter un fléau aussi redoutable par consultation & par correspondance, « ayant lu, dit Papon, dans les ouvrages de quelques médecins, que dans un temps de peste il faut avoir le cœur content & l'esprit gai; il recommanda, dans son instruction, que l'on payât des violons & des tambours, pour éloigner la tristesse & la mélancolie. »

Le fléau que nous venons de rappeler à grands traits, offre une analogie frappante avec les symptômes de la peste qui a été décrite dans les *Transactions de la Société royale de Londres*, par Mackensie (1769). Les mêmes caractères d'affection pestilentielle se retrouvent, au moins pour les traits principaux, dans la peste de Moscou, en 1769, à la suite de la guerre avec les Russes en Moldavie. Le mal se montra d'abord à Kiew; l'été suivant il se répandit dans la Podolie, & enleva quatre mille personnes dans un temps assez court. Le fléau n'offroit plus de doute à cette époque, & de grands moyens furent mis en usage pour s'en préserver. Cependant, en novembre 1770, la maladie se montra à Moscou, & fut reconnue par plusieurs médecins, qui exposèrent hautement leur opinion. Mertens, qui fut alors consulté par le gouverneur Solkoff, déclara que la sûreté publique ne seroit pas compromise, si différentes mesures sanitaires qu'il avoit prescrites étoient sévèrement employées. Il annonça d'ailleurs que le froid rigoureux, sur lequel il falloit compter comme sur un puissant auxiliaire, ne pouvoit manquer d'arrêter les progrès de la maladie. L'hôpital militaire, où les premières étincelles du mal avoient éclaté, fut rigoureusement isolé, & toutes les mesures qu'une sollicitude éclairée peut suggérer parvinrent bientôt à éteindre la contagion dans cet hôpital.

Le 11 mars 1771, la maison d'habillement pour les soldats, à Moscou, offrit quelques malades évidemment affectés de la peste, & on parvint bientôt à reconnoître comment elle avoit pénétré dans cet asyle. Plusieurs mesures sanitaires furent employées, &, jusqu'au 15 juin, on n'avoit encore perdu que deux cents malades dans l'hôpital de *Saint-Nicolas*, qui avoit été transformé en lazaret. La peste s'établit cependant dans la ville le mois suivant, & vers la fin de juillet elle enlevoit plus de deux cents personnes par jour. Ce nombre augmenta dans le mois d'août jusqu'à six cents, huit cents & même mille. Alors les apparitions de bubons & de charbons furent beaucoup plus fréquentes. Une émeute qui survint le 15 septembre, & qui fit ouvrir les hôpitaux & tous les établissemens d'isolement & de séparation, vint encore augmenter les progrès du mal. Le général Eropken rétablit le calme avec la force armée; mais différens points de communication ayant été multipliés dans cette émeute, entre les pestiférés & les personnes que la maladie n'avoit pas encore atteintes, le mal fut à son comble; presque tous les prêtres de la ville périrent à la suite de cette émeute. La ville toute entière ne fut plus qu'un hôpital immense. Le comte Orloff, à qui la célèbre impératrice Catherine II donna les pouvoirs les plus étendus, dans une circonstance aussi malheureuse, apporta un grand zèle & un grand dévouement dans l'accomplissement de cette mission périlleuse. Le froid, qui se manifesta dès le 10 octobre, affoiblit sensiblement la maladie. Sa gravité & la mortalité diminuèrent; la contagion surtout devint moins rapide, & dans les mois de novembre & de décembre, il fut possible d'enterrer les morts sans danger. Parmi les personnes qui furent encore atteintes à cette époque, plusieurs n'offroient, pour ainsi dire, pour tout symptôme, que l'apparition des bubons, & purent continuer de marcher & de se livrer à leurs occupations. A la fin de l'année 1771, la rigueur du froid parut avoir entièrement arrêté les ravages de la peste, soit à Moscou, soit dans les autres villes de l'Empire russe. On porte à plus de cent mille le nombre des personnes qui devinrent les victimes de cet horrible fléau.

La maladie fit d'ailleurs beaucoup plus de ravage dans les classes inférieures; elle parut se propager uniquement par le contact des malades ou des objets contaminés.

L'hospice impérial des orphelins fut entièrement mis à l'abri par les mesures du savant Mertens, dont les lumières & l'activité bienfaisante éclatèrent d'une manière si mémorable pendant tout le cours de la maladie. Ce médecin visitoit les malades de cet hôpital deux fois par jour, & s'il appercevoit le moindre signe d'affection pestilentielle, il faisoit aussitôt isoler le malade qui les présentoit. Il découvrit sept fois ses redoutables signes pendant toute la durée de la maladie. On cessa d'ailleurs de recevoir dans l'hôpital, les nourrices & les enfans, que l'on fit dé-

poser dans une ferme un peu éloignée de la ville.

Le fléau de la guerre avoit amené le fléau de la peste que nous venons de rappeler, & qui fut si funeste à la Russie. La peste dont nos malheureux & courageux compatriotes furent les victimes en Egypte, à la fin du dix-huitième siècle, eut la même origine, & fut désignée sous le nom de *fièvre contagieuse*. M. Desgenettes, qui n'en méconnut ni la nature ni le danger, y distingua plusieurs degrés pendant son invasion. Dans le premier de ces degrés la fièvre étoit peu forte & sans délire, sans bubons; le délire s'appaisoit vers le cinquième jour & se terminoit, ainsi que la fièvre, au septième. Plusieurs malades guérirent.

Dans le deuxième degré, les malades périssoient du troisième au cinquième jour; la fièvre étoit très-forte, les bubons étoient souvent accompagnés de pétéchies.

L'Europe & les établissemens européens n'ont jamais été atteints que d'une manière accidentelle par la peste, qui non-seulement se trouve établie d'une manière endémique en Egypte, mais qui se reproduit en outre à des époques très-rapprochées dans tout l'Orient, où l'imprévoyance aveugle & superstitieuse des Turcs s'est constamment refusée à tout moyen de désinfection.

Ces moyens de désinfection, différentes mesures sanitaires que nous aurons bientôt l'ocasion d'indiquer, nous mettent désormais à l'abri de ce fléau. Les parties de l'Europe qui d'ailleurs en sont les plus menacées, & qui exigent le plus de surveillance, sont les côtes d'Italie, le royaume de Naples & surtout l'Illyrie, qui se trouve plus particulièrement exposée par son commerce avec l'Albanie & les pays placés dans le voisinage des bouches du Cattaro. Une des invasions les plus récentes, au cœur de l'Europe, est celle qui s'est manifestée en 1818, à Gessemberg en Silésie, où la maladie fut apportée avec des ballots de coton, qui en recéloient le funeste virus.

La peste, ainsi que les autres maladies contagieuses, a sans doute été primitivement occasionnée par la réunion de plusieurs causes d'insalubrité assez fortes, assez prolongées, pour développer par leur effet, dans l'organisation, un principe délétère, dont l'action peut ensuite occasionner un concours donné de circonstances, une maladie en tout semblable à celle dont il a été le produit funeste. Ce principe, ce virus, dont l'introduction chez un sujet sain fait naître la peste, a échappé jusqu'à ce jour à toutes les recherches des physiologistes les plus intrépides; on n'est même jamais parvenu à l'inoculer. Tout porte à penser qu'il n'est pas, ainsi que le virus variolique, morbilleux ou syphilitique, le produit d'une sécrétion particulière. La perspiration pulmonaire & la perspiration cutanée toute entière paroissent recéler ce virus, & il suffit, pour en être atteint, de se trouver placé dans une atmosphère qui le contient, ou de toucher différens corps qui ont séjourné dans cette atmosphère. Les cadavres des pestiférés eux-mêmes ne pourroient devenir foyer de la contagion que parce qu'ils recèlent le virus à leur surface, surtout dans les lambeaux des vêtemens dont ils se trouveroient enveloppés.

Ce virus, quel qu'il soit, paroît conserver pendant long-temps sa propriété délétère, surtout lorsque les corps qui la contiennent ne sont pas exposés à l'air. Le froid paroît lui être contraire, & s'opposer à son activité ou à sa propagation. Les substances qui sont d'ailleurs les plus propres à le conserver ou à le répandre, sont tous les tissus de laine, de soie, de chanvre & de coton; les meubles ou les vêtemens qui en sont composés. Beaucoup d'autres substances peuvent également en être imprégnées ou le recéler à leur surface; & rien n'égale l'activité, la subtilité de cette matière délétère, que nous connoissons sous les noms de *fluides incohercibles* & *impondérables*.

La formation du virus pestilentiel est-elle le résultat d'un changement morbide & spécial dans la perspiration pulmonaire & dans la perspiration cutanée, ou doit-elle être attribuée à une altération universelle, &, pour parler le langage des anciennes écoles, à une altération cachectique de l'organisation, comparable à ce que nous voyons si souvent arriver pour l'explosion du typhus? Il seroit impossible & peut-être assez inutile de répondre à cette question; dans l'état présent des connoissances, il nous suffit de savoir, que le virus pestilentiel existe; que la maladie produite par son action, & qui peut varier dans quelques circonstances accessoires, est constante, identique dans ses phénomènes essentiels, & que, sans se refuser à l'évidence, on doit la regarder comme un de ces terribles empoisonnemens dont la science n'a encore découvert ni le préservatif ni l'antidote.

Le temps d'incubation, dans le développement de la peste, est plus ou moins long, suivant la quantité, l'activité du virus & les dispositions particulières des personnes qui sont infectées. Pendant la peste de Marseille, plusieurs hommes de peine périrent très-peu de temps après avoir ouvert des ballots de marchandises contaminées. Les exemples d'une explosion aussi rapide ont eu lieu dans presque toutes les pestes mémorables, & on cite même plusieurs personnes qui furent comme frappées de mort subite au moment de l'infection. Les progrès du mal sont ordinairement moins rapides, & souvent il se passe plusieurs jours entre l'infection & l'apparition des premiers symptômes de la maladie.

Parmi les forçats qui furent employés pendant la peste de Marseille, & qui périrent, presque tous les plus courageux & les plus robustes devenoient malades du quatrième au sixième jour. Quelques personnes ne sont pas atteintes, mais les exemples de cette immunité sont en petit

nombre & la caufe en eft inconnue, bien que l'on admette, d'après des traditions populaires, qu'ils foient moins communs parmi les hommes qui fe livrent à certaines profeffions particulières (1).

Lorfque la maladie eft déclarée, fa marche eft plus ou moins rapide depuis quelques heures, jufqu'à quatorze jours, & lorfqu'elle fe prolonge au-delà du dix-feptième jour, elle eft rarement mortelle. L'état fébrile qui l'accompagne, préfente tantôt les apparences d'une difpofition inflammatoire, & tantôt tous les caractères les plus prononcés de l'adynamie ou de l'ataxie. Dans les atteintes les plus graves, il exifte le plus fouvent au début de la maladie, une douleur de tête qui devient gravative, & qui s'étend à l'épine dorfale & aux membres. Le plus grand nombre des malades ont des vertiges, des fyncopes. Ils éprouvent prefque toujours en même temps, une chaleur intérieure, accompagnée d'une fenfation glaciale à l'extérieur : fymptôme que les Anciens défignoient fous le nom de *lyperie*. La refpiration eft prefque toujours gênée, laborieufe. Le délire furvient du deuxième au cinquième jour. Si les malades ne font pas enlevés dans le premier période, des bubons ou d'autres exanthèmes, ne tardent pas à fe montrer.

Les bubons, qui font regardés avec raifon comme le caractère principal de la maladie, fe développent plus particulièrement à l'aine ou à l'aiffelle, bien qu'on les ait obfervés plufieurs fois, dans d'autres régions du corps, & nous croyons devoir obferver ici, & comme une chofe digne de remarque, que la malheureufe femme qui apporta le principe de la maladie dans la maifon de travail de Mofcou, avoit un de ces bubons au vifage. Ces tumeurs qui font de nature inflammatoire apparoiffent tout-à-coup; elles font d'abord profondément fituées, & fe montrent à l'extérieur, par un progrès du développement toujours fubordonné à l'état général des forces. Leur difparition fubite eft toujours un fymptôme fâcheux. Ces mêmes bubons peuvent fe terminer heureufement, par une réfolution lente, ou par fuppuration. Les bubons font quelquefois le feul fymptôme très-prononcé de la maladie, qui femble s'être bornée à leur production, de telle forte que les malades ne font pas retenus dans leurs lits, ni forcés de fufpendre leurs travaux ou leurs occupations. On ne peut oublier à ce fujet, que pendant la pefte de Marfeille, un eccléfiaftique qui avoit deux de ces bubons, continua de fe livrer à fon miniftère, & qu'il confeffa un grand nombre de perfonnes auxquelles il donna la maladie.

Le charbon qui fe joint fouvent aux bubons, confifte dans une éruption de différentes taches noirâtres, entourées d'un cercle inflammatoire, & d'où découle un liquide fanieux.

(1) Les porteurs d'eau, les marchands d'huile.

Ces efpèces de puftules fe montrent fpontanément, difparoiffent quelquefois tout-à-coup, dans une certaine région du corps, pour fe montrer dans une autre partie. Les traits du vifage chez les peftiférés, font toujours profondément altérés, lors même que la maladie ne préfente pas toute l'intenfité dont elle eft fufceptible. La fueur exhale une odeur particulière, dans une période avancée de la maladie.

Les pétéchies appartiennent auffi au développement peftilentiel, & fe manifeftent ordinairement fur le cou, à la poitrine & aux membres fupérieurs.

La fièvre peftilentielle eft ordinairement continue, mais il n'eft pas bien démontré qu'elle ne puiffe être rémittente ou intermittente. Sa terminaifon par la mort eft très-fréquente, furtout au plus fort de l'épidémie. Elle eft ordinairement moins fâcheufe, lorfque la maladie fe prolonge au-delà du feptième jour; lorfque les bubons fuppurent, & lorfque la fièvre fe montre avec les apparences d'une fièvre inflammatoire ou d'une fièvre gaftrique. La délitefcence des bubons, & leur terminaifon par gangrène, font également des phénomènes très-fâcheux, ainfi que les hémorragies paffives & les ecchymofes de caufes internes qui fe manifeftent dans plufieurs parties du corps.

La pefte fe montre d'ailleurs pendant toute la durée d'une épidémie, fous des apparences très-diverfes. Rien n'y paroît conftant, que fa propagation contagieufe : la néceffité de s'en préferver par l'ifolement & l'apparition des bubons, feuls ou accompagnés de tout autre exanthème. Les autres fymptômes, fans en excepter la fièvre, font variables : les états les plus oppofés ont même été fouvent obfervés pendant une épidémie : telles qu'une fituation morbide à peine fenfible, à peine marquée, & une réunion de tous les fymptômes d'ataxie les plus graves. Entre ces deux extrêmes fe trouvoient naturellement placées une foule de nuances dans la maladie, & plufieurs médecins ont été affez hardis, pour foumettre à l'autopfie anatomique, les cadavres des peftiférés; mais ces inveftigations courageufes ont fourni jufqu'à ce jour très-peu de lumières fur la nature de la maladie : les congeftions muqueufes, les différentes léfions, & furtout les traces d'inflammation que les organes de la digeftion ont préfentées aux auteurs de femblables recherches, fe rencontrent dans le plus grand nombre des autres maladies aiguës, & font loin d'avoir l'importance que quelques médecins ont voulu leur accorder dans ces derniers temps.

Une foule de médications & de traitemens ont été mis en ufage pour modérer, ou pour fufpendre les fymptômes les plus graves de la pefte, lorfque cette maladie étoit déclarée; mais le fuccès n'a pas répondu à ces tentatives multipliées & dirigées, tantôt d'après l'empirifme le moins rationnel, &

tantôt d'après des vues théoriques & non moins contraires à l'esprit d'observation.

La gravité de la maladie, dont la nature nous est d'ailleurs inconnue, éloigne toute idée d'un traitement spécifique, au moins dans l'état présent de la science, & la seule chose qui reste à faire, dans une pareille circonstance, doit se borner à la médecine du symptôme, c'est-à-dire à cette médecine qui, sans rien préjuger sur le caractère de la maladie, se propose de calmer ou d'affoiblir, par les moyens dont elle dispose, les symptômes les plus graves, ou les souffrances les plus intolérables, sans porter d'ailleurs aucun obstacle à l'enchaînement des phénomènes qui peuvent se succéder les uns aux autres, d'une manière heureuse.

En suivant ce principe de conduite, les médecins qui sont appelés à traiter les pestiférés & qui acceptent cette périlleuse fonction, s'attachent nécessairement, & comme à différens points particuliers d'indication, au délire, aux symptômes plus ou moins graves d'ataxie, aux bubons, aux autres exanthèmes, à l'état des voies digestives ou des organes de la circulation : persuadés qu'ils sont, que dans l'état présent des connoissances, l'art de guérir n'a point encore trouvé pour la peste comme pour la syphilis, ou pour les fièvres pernicieuses, un traitement spécifique.

D'après ces vues on conçoit comment divers traitemens & diverses médications opposés en apparence ont été employés avec succès pendant la peste; comment, par exemple, la saignée fut si utile entre les mains de Maffaria, & comment les vésicatoires ou les frictions avec la glace, l'exposition à l'air frais, ont fait obtenir le résultat le plus favorable à d'autres praticiens. Mertens fit souvent usage avec succès de boissons légèrement sudorifiques camphrées. Les bubons lui parurent des phlegmons critiques, & lorsqu'ils étoient par trop indolens, il ne craignoit pas de les irriter par des topiques excitans & même par des épispastiques. Les charbons, les pétéchies, se montroient à cet habile observateur sous un aspect moins favorable.

On s'accorde en général, lorsqu'il n'existe pas d'ailleurs dans ce cas aucun des signes évidens d'irritation des voies digestives, pour administrer le quinquina, le vin & les excitans diffusibles.

La thériaque, les préparations cordiales, les élixirs toniques en général furent prodigués dans le quinzième ou le seizième siècle, même dans la médecine populaire & empirique: & comment, en effet, ne pas fonder à cette époque un espoir de quelque succès, sur l'emploi de ces moyens souvent si efficaces, lorsque les phénomènes qui attiroient le plus l'attention & qui inspiroient le plus de terreur, sembloient annoncer la diminution, l'abandon de toutes les puissances de la vie, & la nécessité de les rappeler & de les soutenir par les agens les plus énergiques? Cette erreur & cette méprise étoient graves sans doute, mais la science seule, & la science la plus avancée, peut en préserver les hommes dans des calamités semblables.

La médication spéciale, qui est la plus efficace, & presque spécifique dans le traitement de la peste, consiste dans les frictions avec de l'huile, sur toutes les parties du corps. « Quelle que soit leur manière d'agir, dit M. Pinel, leur efficacité est constatée par une suite de faits recueillis par un philantrope célèbre de l'Allemagne, & dont M. Desgenettes a donné un extrait dans son journal d'observations. Il résulte des essais faits sur ces frictions, une suite de préceptes sur la manière de les administrer & sur le régime qu'il convient d'observer pendant ce temps : ce qui fait voir qu'elles ont été mises en usage, autant comme moyen curatif, que comme préservatif. Il ne suffit pas d'oindre le corps entier avec de l'huile, il faut encore le frotter fortement. La friction doit se faire avec une éponge propre, & assez vîte pour ne pas durer plus de trois minutes; elle doit être faite une fois seulement, le jour où la maladie se déclare. Si les sueurs ne sont pas abondantes, il faut recommencer la friction, jusqu'à ce qu'elles le deviennent, & alors on ne doit changer de chemise & de lit que lorsque la transpiration a cessé. Cette opération doit se faire dans une chambre bien fermée, en ayant soin d'y entretenir un brasier de feu, sur lequel on jette de temps en temps du sucre ou des baies de genièvre. On ne peut déterminer le temps qui doit s'écouler d'une friction à l'autre, parce qu'on ne peut recommencer la seconde que lorsque les sueurs ont entièrement cessé, & cette circonstance tient à la constitution particulière du malade. Il faut essuyer avec un morceau d'étoffe chaude la sueur qui recouvre son corps, avant de répéter la friction; elle peut être recommencée plusieurs jours de suite, jusqu'à ce que l'on aperçoive un changement favorable, & alors on frotte plus légèrement.

« Il est difficile de fixer précisément la quantité d'huile nécessaire pour chaque friction; mais une livre (5 hectogrammes) pour chaque fois suffit certainement. L'huile la plus fraîche & la plus pure est préférable. Il faut qu'elle soit plutôt tiède que chaude. La poitrine & les organes sexuels doivent être légèrement frottés, & les parties qui ne le sont pas, seront soigneusement couvertes pour éviter le froid. S'il y a des tumeurs ou des bubons, il faut les oindre avec légèreté, jusqu'à ce qu'ils soient disposés à recevoir les cataplasmes émolliens qui doivent en procurer la suppuration. Celui qui fera les frictions doit auparavant s'oindre le corps d'huile, & il est d'ailleurs prudent qu'il prenne les précautions d'usage pour les vêtemens de toile cirée, les chaussures de bois, &c., &c.; qu'il évite le souffle des malades, & surtout qu'il conserve beaucoup de sang-froid & de courage. »

Les faits les plus authentiques confirment l'effi-

cacité de cette pratique. En 1795, vingt-deux matelots vénitiens habitèrent pendant vingt-cinq jours entiers une chambre humide avec trois pestiférés qui moururent : l'onction avec l'huile sauva les autres. Dans la même année, trois familles d'Arméniens, l'une de treize personnes, l'autre de onze, se servirent du même moyen, traitèrent leurs parens pestiférés, & ne contractèrent point la contagion, quoiqu'ils couchassent sur les mêmes lits & qu'ils tinssent pour ainsi dire continuellement ces malheureux entre leurs bras. Enfin, c'est aujourd'hui un usage approuvé & généralement suivi à Smyrne. On ajoute que l'hôpital de cette ville a reçu pendant cinq ans deux cent cinquante pestiférés, & l'on peut assurer que tous ceux qui ont été dociles au traitement ou qui l'ont reçu à temps, ont été guéris. Le nombre de ceux qui ont été préservés de la peste par les onctions, quand ils n'ont pas fait d'excès, est immense.

Des circonstances fortuites & différentes traditions & pratiques populaires porteroient à penser que d'autres médications, assez différentes les unes des autres, ont contribué dans certaines circonstances à une heureuse terminaison de la peste. « Je me rappelle à ce sujet, dit un auteur moderne, un trait qui mérite d'être rapporté.

» Un jeune Turc, à Smyrne, se sentant violemment attaqué de ce qu'il venoit de prendre par sa faute, se présenta devant la porte du consul de France, qu'il connoissoit particulièrement, le fit prier de se mettre à la fenêtre, & lui, se tenant dans la rue, lui dit qu'il venoit de prendre la peste, & qu'il le prioit de lui descendre au bout d'une corde une bouteille de liqueur de son pays. Le consul la lui descendit. Le Turc l'avala sur-le-champ, se coucha par terre, exposé aux rayons d'un soleil brûlant, & dormit pendant deux heures, éprouvant des sueurs très-abondantes. Après cette crise, il se réveilla aussi sain & aussi dispos que s'il n'avoit eu aucune atteinte de peste. »

Dans les réponses aux questions d'Howard, ce courageux, ce missionnaire de la philantropie, ce médecin établi depuis long-temps dans l'Orient, assure que les pestiférés au Caire se trouvent bien de l'usage d'ouvrir les bubons avec le fer rouge, & de l'emploi de l'opium associé aux sudorifiques. D'autres citent des guérisons presque spontanées de la peste, par l'effet de l'immersion dans la mer. Tous les faits de ce genre ne peuvent être recueillis avec trop de soin, en les soumettant d'ailleurs à une judicieuse critique, & sans jamais oublier que plusieurs maladies, qui d'abord ont été jusqu'ici presqu'aussi désastreuses que la peste, seroient encore presqu'aussi funestes aujourd'hui qu'à l'époque de leur première apparition, si l'empirisme populaire n'avoit pas fait découvrir les moyens de les prévenir ou de les combattre.

Ce qui concerne ces traditions & les expériences auxquelles elles devroient conduire, pourroit devenir l'objet de différentes recherches dans les lazarets, qui, en les considérant sous ce point de vue, acquerroient un nouveau degré d'utilité & tendroient à se rapprocher de l'état présent des connoissances.

Howard a eu cette pensée dans la seconde moitié du dernier siècle. Cet excellent homme, qui venoit d'appeler si utilement l'attention des gouvernemens sur l'état des prisons, porta le même courage & le même zèle dans ses observations & ses recherches sur les lazarets, qu'il ne craignit pas de visiter avec le plus grand détail, soit pour recueillir des connoissances, soit pour apercevoir & signaler des réformes & des améliorations importantes. Les établissemens que ce héros de la philantropie a visités, sont ceux de Marseille, de Gênes, de Livourne & de Venise. Ses émotions, dans ces pénibles & dangereux voyages, ne furent point stériles; elles lui fournirent les motifs de plusieurs changemens que le temps a rendus nécessaires. Il ne négligea rien d'ailleurs pour rassembler différentes réponses, d'après une expérience locale, aux questions qu'il s'étoit fait adresser avant son départ par plusieurs médecins célèbres : ces questions, au nombre de sept, lui avoient été fournies dans l'ordre suivant.

1°. La peste se communique-t-elle fréquemment par le contact ?

2°. La peste ne vient-elle jamais naturellement ?

3°. A quelle distance l'air autour du malade devient-il infecté ?

4°. Quelles sont les saisons dans lesquelles la peste se déclare plus particulièrement, & quel est l'intervalle entre l'infection & l'apparition de la maladie ?

5°. Quels sont les premiers symptômes de la peste ? Ne consistent-ils pas fréquemment dans le gonflement des glandes de l'aine & des aisselles ?

6°. Est-il vrai qu'il existe deux fièvres différentes, accompagnées de presque les mêmes symptômes, l'une desquelles est nommée avec raison *peste*, & se communique à une certaine distance, tandis que l'autre, que l'on a aussi fort bien nommée *contagion*, ne se communique que par le toucher, ou du moins que par l'approche très-voisine des personnes ou des choses infectées ?

7°. Quel est le mode de traitement dans la première période, & quel est celui qu'il faut employer dans les périodes plus avancées ? Que sait-on de positif sur l'usage du quinquina, de la serpentaire de Virginie, du vin, de l'opium, de la respiration d'un air pur & des bains froids ?

Ces différentes questions ont été communiquées à plusieurs médecins de lazarets : ceux dont Howard rapporte les réponses instructives, de l'ensemble desquelles il fait ressortir un *Mémoire sur la peste*, sont principalement Raymond, Dumoulin, à Marseille; Giovanelli à Livourne,

Verdoni à Trieste, Morandi à Venise, & un Juif, médecin à Smyrne.

Parmi ces différentes réponses nous distinguons, 1°. celles de la troisième question, desquelles il résulte que l'atmosphère des contagieux a plus ou moins d'étendue, selon l'intensité de la maladie, la direction du vent, le renouvellement de l'air, les circonstances d'aisance & de pauvreté, & qu'en général la sphère d'action des miasmes pestilentiels ne s'étend pas audelà de cinq pas géométriques.

2°. Les réponses à la quatrième question, du résultat desquelles on peut conclure que l'été & l'automne sont les saisons pendant lesquelles la peste exerce le plus ses ravages, & que l'intervalle entre l'infection & l'apparition des symptômes, varie suivant une foule de circonstances diverses qu'il est difficile d'apprécier.

3°. Les réponses à la cinquième question, qui font connoître que les symptômes de la peste, dans leur nombre & leur intensité, sont très-variables.

4°. Les réponses à la septième question, qui prouvent que l'on n'est pas encore très-avancé sur le traitement de la peste, & que plusieurs des prétendus moyens employés doivent en aggraver les symptômes. Les moyens que l'expérience a prouvé être le moins convenables, sont la saignée & les autres antiphlogistiques. A la dernière peste de Moscou, on employa avec succès l'acide sulfurique à grandes doses. Des moyens très-opposés ont souvent eu des effets semblables, suivant les circonstances, & pour la peste comme pour toutes les autres maladies, il est impossible de prescrire un traitement constant & uniforme dans tous les cas.

5°. Une réponse à une dixième question (quelle est la proportion des morts & la durée de la maladie dans la peste?), doit se réduire à la série suivante : 1°. mortalité suivant les saisons; 2°. quelquefois trente morts par cent; 3°. plus souvent davantage.

Les Juifs, qui ont un grand soin de leurs malades, en perdent un tiers : au Caire, comme ils sont les premiers attaqués, ils en perdent les trois quarts; les Turcs, les deux tiers. Au Caire, les Européens en perdent les cinq sixièmes. Les effets funestes de la peste sont ordinairement très-prompts, & lorsque le malade atteint le neuvième jour, il y a beaucoup d'espoir de le sauver. Le temps nécessaire pour une entière guérison est de trois, quatre ou cinq mois.

Peste. (Maladies pestilentielles.) (*Hygiène publique, Anthropologie.*)

Législation & institutions sanitaires relatives à la peste & aux maladies pestilentielles.

Les institutions & les mesures qui ont pour but de prévenir la peste & d'en arrêter les progrès, lorsqu'elle s'est introduite dans un pays, ont donné lieu, avec le temps, chez les nations les plus civilisées, à une législation assez étendue. Nous rangerons ce qui concerne cette législation dans deux sections séparées, sous les titres suivans :

Ire. Section. Institutions sanitaires permanentes & réglemens qui s'y rapportent.

IIe. Section. Mesures temporaires & police administrative pendant la durée des maladies pestilentielles.

PREMIÈRE SECTION.

On a désigné sous le nom de *lazarets*, les institutions permanentes qui ont pour objet de mettre à l'abri de la peste, un pays qui s'en trouve menacé par ses relations de commerce avec les peuples chez lesquels ce fléau s'est établi d'une manière durable, & sous l'influence du fanatisme & du despotisme des Musulmans.

On seroit tenté de croire que ce genre d'institutions tutélaires n'auroit pas été entièrement inconnu aux empereurs grecs, d'après Fallerius. Quoi qu'il en soit, ces institutions, & toute espèce de mesures sanitaires relatives à la peste, n'existent point encore aujourd'hui dans les Echelles du Levant & se trouvent repoussées par l'imprévoyance fanatique des Turcs, qui vivent au milieu de ce fléau, sans crainte, sans surveillance, & en le perpétuant ainsi dans les plus belles contrées de la terre.

Les Européens ne furent guère plus sages ni plus éclairés pendant plusieurs siècles. Leur aveuglement & leur négligence funestes existèrent même aussi long-temps que le commerce avec l'Orient se trouva presqu'exclusivement entre les mains des Vénitiens & des Génois. Mais lorsque le commerce eut changé de route, les Français, qui y prirent part, ne tardèrent pas à être frappés de son danger & de la possibilité d'en prévenir, jusqu'à un certain point, les inconvéniens. Plusieurs négocians de cette nation, qui se trouvoient établis à Alexandrie & au Caire, observèrent que les moines cophtes se renfermoient en temps de peste dans leur couvent, & qu'ils se préservoient par cette séparation. Profitant de cette remarque, ils s'isolèrent & prirent le parti de ne communiquer avec la ville pestiférée, pour les besoins journaliers de la vie & pour les relations sociales les plus indispensables, que par les fenêtres ou par les terrasses qui couronnent si agréablement les maisons chez les Orientaux (1).

Cette heureuse & ingénieuse prévoyance fut

(1) Russell. *Peste d'Alep*, en anglais.

bientôt connue en Europe, soit par la correspondance des négocians, soit par le récit des voyageurs, qui donnèrent en outre plusieurs détails fort instructifs sur différentes précautions qui sont en usage à Smyrne pour les Grecs, & dans plusieurs autres contrées les plus exposées à la peste.

Marseille, qui se trouvoit, dans le seizième siècle, le centre du commerce avec les Echelles, fut la première ville française où des institutions destinées à préserver l'Europe des maladies pestilentielles, se trouvèrent régulièrement établies. Dès la fin du seizième siècle, & dans les pestes de 1586 & 1587, on commença, suivant un des historiens de cette ville, à *s'aviser sérieusement de la contagion*, & à parler d'établir des infirmeries, dont le but & la nature devoient rappeler les anciennes ladreries & les anciennes institutions de Saint-Lazare, & qui reçurent, d'après ce rapprochement, le nom de *lazarets*, qu'elles ont conservé. Ces établissemens furent formés régulièrement vers le commencement du dix-septième siècle, d'après un plan & avec des réglemens qui ont servi de modèle pour tous les établissemens du même genre qui ont été fondés, soit en France, soit en Italie. (Les lazarets de Toulon, de Venise (1), de Livourne, de Gênes.) Dans la suite, les ravages si effrayans de la fièvre jaune rentrèrent, sous le rapport de la police sanitaire, dans les mêmes institutions dont la législation fut maintenue & développée par différentes lois & ordonnances, depuis la fin du dix-huitième siècle jusqu'au commencement du dix-neuvième. (Les *lois* du 21 juillet 1791 & du 9 mai 1793; les *arrêtés* du gouvernement du 18 floréal an 3; du 1er. ventôse & du 7 messidor an 6; des 8 brumaire & 13 frimaire an 7.)

Une foule de connoissances, dont plusieurs n'ont pas encore été acquises, manquoient entièrement lorsque les institutions sanitaires que nous venons de rappeler furent établies. Quelle étoit la nature du virus pestilentiel, en le considérant dans ses phénomènes observables? Ce virus se transmettoit-il par une véritable inoculation, ou seulement par contagion, par le contact des objets contaminés & par la perspiration pulmonaire? Résulte-t-il d'une altération générale des humeurs, ou se trouve-t-il produit par une sécrétion particulière? Quel que soit le mode de sa formation, réside-t-il ailleurs que dans la perspiration pulmonaire & la perspiration cutanée? Est-il fugace & promptement destructible comme le virus vaccin, ou permanent, susceptible d'une longue conservation comme le virus variolique? Perd-il tout-à-fait ou suspend-il seulement son action délétère dans certaines saisons? Différentes circonstances particulières & propres à l'état des malades augmentent-elles ou affoiblissent-elles ses effets? Pourroit-on assigner quelques spécialités d'organisation qui bravent ce virus & se refusent à ses atteintes? L'industrie humaine a-t-elle découvert quelques agens assez énergiques pour le détruire & opérer promptement la purification des objets qui le contiennent? Les fumigations aromatiques, les ablutions, les lavages avec le vinaigre, que l'on emploie pour cette purification dans les lazarets & dans les ports, en quarantaine, peuvent-ils opérer cette purification?

L'état de la science ne permettoit pas sans doute de répondre à aucune de ces questions, à l'époque de l'institution des lazarets & de la police sanitaire qui se rapportent aux maladies pestilentielles. Quoi qu'il en soit, ces institutions & les réglemens qui les concernent, sont aujourd'hui une des parties les plus étendues, les plus importantes de la médecine publique, & l'objet qu'ils se proposent est si grave, & les méprises, les mécomptes qui pourroient résulter de toute innovation auroient des conséquences si funestes, que l'on ne peut avoir trop de lenteur, trop de prudence dans les vues les mieux entendues d'amélioration, ni trop de respect pour les usages que le temps a consacrés, surtout lorsque ces usages ne sont pas éminemment illusoires ni contraires aux données les plus évidentes des sciences naturelles.

Les objets qui embrassent les institutions & les mesures sanitaires relatives à la peste, sont très-nombreux & très-variés, en les considérant depuis les régions éloignées les plus suspectes, jusqu'aux différens ports du littoral de l'Europe en particulier, & jusqu'aux établissemens qui ont été fondés dans le voisinage de ces ports.

Les contrées éloignées, les navires qui en arrivent, la police sanitaire confiée aux consuls, les différentes classes de patentes qu'ils délivrent, la surveillance des navires au moment où ils arrivent sur les différens points du littoral européen, les détails qu'embrassent la quarantaine & les usages du lazaret; enfin, la conduite qu'il faut suivre, la nouvelle administration qui s'établit dans une ville & hors d'une ville pestiférée, pour concentrer & pour arrêter tous les progrès du mal; tels sont les différens objets que comprend la police sanitaire des navires, des ports & des villes qui pourroient faire pénétrer de nouveau la peste en Europe, & renouveler les horribles calamités du quinzième & du seizième siècle, dont le seul récit, la seule idée, glaceront d'épouvante nos postérités les plus éloignées.

Les contrées habituellement ravagées par la peste & par les maladies contagieuses redoutables pour la vieille Europe, sont les échelles du Levant, toutes les côtes de la Barbarie & celles de la Dalmatie, Gibraltar, les environs de son canal, les régions placées dans le voisinage de la mer Noire, & le littoral des deux Amériques,

(1) Ce lazaret, suivant Papon, auroit été établi dès le quinzième siècle.

La peste pourroit en outre pénétrer en Europe par les circonstances de la guerre : ce qui est arrivé plusieurs fois pour la Russie, & plus particulièrement en 1770, après la funeste campagne de la Moldavie.

Les conseils de santé établis dans les lieux les plus exposés à la peste, ont pour devoir principal d'en observer continuellement l'état sanitaire, & la situation des vaisseaux qui s'y rendent des différens ports également suspects. Les patentes qu'ils délivrent aux capitaines des navires indiquent toutes les sécurités & les craintes que peuvent donner ces dispositions, & ce sont les patentes *nettes*, les patentes *touchées*, les patentes *soupçonnées*, les patentes *brutes*. (*Voyez* QUARANTAINE.) Les principaux objets de surveillance sur un navire suspect & soumis à une quarantaine, sont les hommes eux-mêmes & les différentes marchandises qu'ils apportent, & auxquelles le mode de désinfection que l'on appelle *la purge*, s'applique d'une manière toute particulière; les animaux qui se trouvent à bord, morts ou vivans, sont eux-mêmes parmi les marchandises, dans lesquelles on ne comprend pas les fruits secs & les fruits sans duvet (oranges, citrons, grenades, olives, marrons, noisettes, noix en baril) : l'huile en cruches, en tonneaux & autres futailles, dont on doit brûler les cordages & emballages, &c. &c.

Le bureau de santé attaché à chaque lazaret est chargé, avec une autorité très-étendue, de l'exécution des réglemens sanitaires & de toutes les mesures accidentelles de surveillance qui pourroient devenir nécessaires. Dans plusieurs bureaux de santé, les membres sont annuels; ils sont à vie à Florence, & presque tous sénateurs. On les choisit, autant qu'il est possible, parmi les hommes les plus indépendans, les plus expérimentés. On attache d'ailleurs à cette administration, des officiers de santé & des capitaines de vaisseaux retirés, qui ont fait plusieurs voyages dans les lieux où les retours de la peste sont fréquens & habituels. La surveillance & l'autorité du bureau de santé ont pour objet tout ce qui concerne les navires récemment arrivés, l'exécution des réglemens & des usages des lazarets. Les capitaines des navires qui viennent du Levant sont soumis à différentes lois & réglemens, non-seulement au moment de leur arrivée dans les ports d'Europe, mais encore pendant tout le temps de leur navigation. A Marseille, ces capitaines doivent d'abord se rendre dans une anse à l'entrée du port de l'île de Pomègne, où quinze bâtimens peuvent mouiller séparés les uns des autres. Les vaisseaux à patentes brutes & les vaisseaux infectés de la peste sont relégués dans la partie de cette anse appelée *la Grand-prise* : position où ils sont gardés à vue & par mer & par terre. Les capitaines abordent à l'île de Pomègue, qui ne contient d'autres habitans que le gouverneur, la garde du bureau de santé & quelques soldats de la garnison du château d'If. Les bâtimens qui ne sont pas sujets à *la purge*, ne peuvent s'approcher de cette île que de cent toises tout au plus. L'île de Pomègue se trouve ainsi le lieu où se font les premières recherches ou les premières observations, pour découvrir s'il existe quelques germes pestilentiels sur un bâtiment.

Les capitaines des navires placés en surveillance s'adressent plus tard aux intendans de la santé pour leur donner une relation exacte de leur voyage; mais ils ne peuvent parler à ces magistrats que devant une grille qui les en sépare par une distance convenable. Leur patente est soumise à différentes opérations, que l'on pourroit peut-être supprimer impunément, mais dont le temps a consacré l'usage.

L'enquête des intendans de la santé a pour objet la santé de l'équipage pendant la traversée, le nombre des matelots ou des passagers, le lieu du départ; la qualité des marchandises qui forment la cargaison; tous les mouillages ou relâches que le navire a faits pendant sa route.

Les lettres apportées du Levant & remises par le capitaine sont soumises aux mêmes épreuves que sa patente. Une déclaration séparée fait connoître tout ce qui peut concerner la mort ou la maladie des passagers ou des matelots qui auroient péri pendant la navigation.

Les vaisseaux chargés de marchandises à Constantinople, ou dans la rivière d'Andrinople, mouillent à l'écart & dans un lieu que l'on appelle l'*Anse des suspects*. Le capitaine du port de la quarantaine, surveille tous les détails, tous les moyens d'isolement & de préservation qui n'appartiennent pas d'une manière directe à la police du lazaret. Les gardes de la santé leur sont immédiatement soumis, & parmi ces gardes, dont les fonctions sont de la plus haute importance, les uns sont employés sur les bâtimens, les autres dans le port où se fait la quarantaine, & dans toutes les circonstances & dans tous les lieux où leur présence peut être utile.

Les gardes placés sur les bâtimens s'opposent à toute communication, même entre les navires; ils visitent avec soin le bâtiment, soit pendant qu'il est encore chargé de sa cargaison, soit après le débarquement des marchandises. Si le bureau l'ordonne, ils font mettre *à l'évent* toutes les *hardes* des équipages; si quelqu'un tombe malade, ils avertissent promptement les capitaines du port ou les intendans de la santé. Les gardes placés auprès des passagers ne doivent jamais les quitter.

Le temps plus ou moins long d'un séjour sur les vaisseaux isolés, est désigné sous le nom de *quarantaine à bord*, & sans avoir égard à l'acception primitive de ce mot. Pendant ce séjour, & lorsqu'un navire est récemment arrivé du Levant, le capitaine fait exposer à l'air, ou ce qu'on appelle techniquement *mettre en sereine*, d'après des ordres qui lui sont donnés, les différentes marchandises qui doivent être portées au lazaret.

Pour cette opération, on fait ouvrir les emballages, & nulle balle n'est réputée *avoir sereiné*, si elle n'a pas été pénétrée par l'air, dans son intérieur.

La quarantaine, considérée d'une manière plus générale, se fait pour l'équipage dans son propre navire, qui doit ancrer dans un des lieux destinés à cet objet, & qui ne communique avec la ville qu'avec les plus grandes précautions. Les passagers qui veulent faire la quarantaine à terre sont admis dans le lazaret. L'établissement désigné sous ce nom doit être assez grand pour contenir dans son enceinte les bâtimens & les terrains nécessaires pour son usage. On desire qu'il soit situé au nord ou au nord-ouest de la ville, dans un lieu très-aéré; il doit communiquer du côté de la mer par deux quais différens, savoir, le *quai des quarantenaires* & le *quai des désinfectés*.

Le capitaine du lazaret, bien qu'il soit soumis aux intendans de la santé, jouit d'une autorité très-étendue, & il doit se livrer à une surveillance de tous les momens. Les principaux employés sont le concierge, la garde nocturne, les surveillans, les portefaix chargés de la purge des marchandises. Celles-ci, dont le séjour dans le lazaret est aussi désigné sous le nom de *quarantaine*, sont débarquées & transportées dans le lazaret avec les plus grandes précautions. La manière de les mettre à *la purge* varie suivant la patente & suivant les lieux d'où viennent les bâtimens.

La quarantaine au lazaret ne commence du reste que lorsque la sereine à bord est entièrement terminée. Avec la patente *soupçonnée*, tout ce qui compose les habillemens de l'équipage ou des passagers est mis à *l'évent* pendant neuf jours. On passe par le vinaigre les différentes pièces de monnoie. On plonge dans la mer les barriques d'huile, après avoir mis du goudron fondu sur les bondes. La patente brute fait exiger trente jours de quarantaine.

Les marchandises qui sont plus particulièrement soumises à la purge, dans le lazaret, sont la laine de toute espèce, le coton en balles ou filé; le lin, le chanvre, l'étoupe, le crin; la soie & la bourre de soie.

On laisse sur le bâtiment les marchandises non susceptibles de renfermer le virus pestilentiel, mais seulement dans le cas où nul symptôme de la peste ne s'est manifesté sur ce navire.

Les balles de coton ou de laine, pendant la purge, sont ouvertes jusqu'à la moitié de l'emballage, pour les laisser ainsi exposées à l'air & sous des hangars, jusqu'au milieu de la quarantaine; on ouvre ensuite l'autre partie, après avoir retourné la balle, pour l'exposer à l'air jusqu'à la fin de la quarantaine. On fait la même opération pour la laine de mouton & de chevreau, pour le coton filé d'Alexandrie, le chanvre, le lin, l'étoupe, la bourre de soie, le crin, les maroquins, les cuirs tannés, le coton filé de Smyrne, le fil de chèvre de Cachemire, enfin les toileries de l'Archipel & d'Alep, les caisses d'*immeubles susceptibles*, tels que les étoffes, les livres: quant aux caisses, on les traite comme les balles de coton dont nous venons de parler. Toutes les balles, toutes les caisses, doivent être en *purge* au lazaret, cinq jours au moins après le débarquement de la dernière caisse ou de la dernière balle. Chaque genre de substances, de marchandises, d'immeubles, est soumis à des épreuves différentes, & qui supposent avec raison que le moyen de désinfection le plus puissant consiste dans l'exposition à l'air libre pendant un temps plus ou moins long. Les emballages qui contiennent les substances reconnues, d'après l'expérience, comme non susceptibles de transmettre la peste, ne sont pas à l'abri de plusieurs épreuves: on les ouvre, on découd en outre les emballages intérieurs & on les expose à l'air libre. Les animaux qui ont un poil très-dur & très-rude sont purifiés, en les faisant nager du vaisseau jusqu'à terre; les oiseaux reçoivent des aspersions réitérées de vinaigre; aucune balle ou caisse de marchandise n'est entièrement fermée, dans la plupart des lazarets, que cinq jours avant la fin de la quarantaine. Les bateaux qui servent pour le réembarquement doivent être exempts de tout soupçon.

Les bâtimens qui auroient eu quelques pestiférés à bord, sont l'objet d'une surveillance toute particulière. Son temps d'observation est de vingt jours, & recommence chaque fois que la peste se manifeste de nouveau dans l'équipage. On fait enlever en entier le bordage de ce navire pour y faire pénétrer librement un plus grand volume d'air. Sa sereine peut être prolongée jusqu'à soixante-dix jours, & s'exécute dans un bâtiment vide que l'on fait arriver du port voisin, sans équipage & sans agrès. Le transport se fait avec des crocs, pour éviter de toucher les balles ou les caisses: on les ouvre & on coupe les emballages avec des fers tranchans attachés à de longues perches; lorsque la sereine est terminée, on introduit dans le bâtiment trois à quatre pieds d'eau pour le laver dans toutes ses parties. On lave aussi le pont du bâtiment qui a servi à la sereine, ainsi que le bâtiment que l'on a employé pour le transport des marchandises. Les vêtemens de l'équipage sont lavés avec soin, & à deux reprises différentes, pendant la quarantaine, qui doit être de quarante jours. On est rassuré si, après ces ablutions, les personnes à qui les vêtemens appartiennent en font impunément usage. On brûle avec soin tout ce qui peut appartenir à un pestiféré mort ou guéri, & aux personnes qui l'ont soigné dans sa maladie. Le capitaine d'un bâtiment pestiféré & toutes les personnes de l'équipage ne peuvent adresser aucune espèce de marchandises, sans exception, qu'environ quarante jours après leur arrivée.

L'auberge du lazaret & tout ce qui concerne la célébration du culte embrassent plusieurs autres détails de police sanitaire, qui tons ont pour objet de prévenir l'introduction de la peste par une communication accidentelle & imprévue de personnes ou de choses qui doivent être séparées.

Des observations incomplètes, des traditions, des opinions populaires, se découvrent trop souvent dans les mesures & les pratiques sanitaires que nous venons de rappeler. On voudroit sans doute que quelques rayons d'un véritable savoir & quelques données fournies par l'état présent des connoissances eussent répandu un peu de lumière sur une partie aussi importante de l'hygiène publique : le temps amenera sans doute cette application d'une saine théorie à des objets de pratique aussi graves; mais en attendant, le philosophe le plus indépendant & le plus éclairé dans ses opinions, respectera les usages établis, & s'il vouloit un moment les braver avec un superbe dédain, nous lui rappellerions les malheurs que l'orgueil dogmatique occasionna au temps de Chirac, & les nouvelles calamités auxquelles l'insouciance des Vénitiens expose aujourd'hui les plus belles contrées de l'Italie; insouciance que l'excellent Howart leur a si éloquemment & si vivement reprochée.

Les deux lazarets de Toulon & de Marseille paroissent suffisans pour la France. Une philantropie sincère a formé depuis long-temps le desir de voir fonder deux établissemens du même genre depuis Bordeaux jusqu'à Calais, dans le dessein de mettre les côtes de l'Océan à l'abri de la fièvre jaune. (Voyez *Annales de Médecine de Montpellier*, année 1817.)

Pendant le blocus continental, les balles de coton venant du Levant traversoient continuellement la Dalmatie, l'Italie, les Alpes & la France, sans aucune précaution sanitaire. M. Fodéré, qui rappelle ce fait, voudroit avec raison que l'on établît sur les frontières d'Italie un vaste lazaret, qui pourroit d'ailleurs devenir très-utile dans les temps de guerre, en offrant un asyle aux prisonniers, dont l'entassement dans certains lieux malsains a trop souvent donné lieu à des épidémies de typhus, très-redoutables.

La surveillance & les précautions que comprend la police des lazarets ne s'étend pas seulement aux marchandises des vaisseaux qui se rendent dans les différens ports de la Méditerranée; elle s'étend à tous les objets, à tous les corps flottans, qui pouvoient se trouver aux embouchures des rivières, aux débris des vaisseaux qui auroient fait naufrage, aux naufragés eux-mêmes, que l'on a repoussés, dans quelques circonstances, avec une inhumanité que l'esprit de la loi n'avoit pu exiger, & dont l'Espagne a fourni dans le dernier siècle, un exemple véritablement horrible. Cette surveillance est principalement exercée à Gibraltar, sur toute la côte méridionale de l'Espagne & de la France.

Les mesures & les usages que nous venons de passer rapidement en revue doivent préserver l'Europe, si on les observe rigoureusement, de toute nouvelle invasion de la peste. Le dogme du fatalisme chez les Turcs repousse avec dédain & imprévoyance ces précautions salutaires : toutefois plusieurs parties de leur empire ne sont pas entièrement étrangères aux moyens de surveillance capables de les mettre à l'abri du fléau qui les environne de toute part.

M. Legrand, chirurgien-major de *la Galathée*, a vu à Salonique visiter tous les navires qui arrivoient au port, & surtout les navires qui venoient de l'Egypte. Il cite entr'autres exemples de surveillance sanitaire, celui d'un bâtiment turc chargé de riz, à Damiette, lequel ne put débarquer sa cargaison qu'après avoir laissé constater l'état sanitaire de son équipage.

L'estimable & savant M. Sorel, le consul français à Athènes, n'a vu la peste que deux fois dans cette ville pendant trente-six ans. Dans le temps où il communiquoit ces détails à M. Legrand, on apprit tout-à-coup que la peste régnoit sur la côte de Négrepont. On fit alors fermer plusieurs portes de la ville, & des gardes albanoises furent chargées en outre d'en défendre l'entrée à toutes les personnes ou les choses venant des lieux où régnoit la contagion. Des mesures sanitaires sont également employées dans l'île de Chypre : quelques voyageurs assurent même que le pacha actuel de l'Egypte s'est occupé d'un établissement d'un lazaret à Alexandrie (1).

DEUXIÈME SECTION.

Mesures temporaires & police sanitaire pendant le règne des maladies pestilentielles.

Dans une ville, dans un pays, qui se trouve livré tout-à-coup aux horreurs de la peste, l'état de la société, l'exécution habituelle des lois, deviennent insuffisans. Un pouvoir discrétionnaire, cette dictature que les grandes calamités faisoient établir chez les Romains, deviennent indispensables, soit dans l'enceinte même du pays désolé par la maladie, soit en dehors de cette enceinte. L'intérêt public, la nécessité de détruire le plus promptement possible l'épidémie pestilentielle dans le lieu où elle s'est montrée, sont la suprême loi, la loi à laquelle tous les intérêts particuliers sont sacrifiés avec justice, mais sans pitié & sans foiblesse. La loi, les réglemens, les usages qu'une circonstance aussi extraordinaire a fait établir, ont formé une législation particulière chez les na-

(1) *Nouveau Journal de médecine*, tome II, août 1818, pag. 88.

tions civilisées. L'établissement du bureau de santé, qui devient la principale autorité dans ces circonstances malheureuses, est un des principaux objets de cette législation; son autorité, relativement au fléau pestilentiel, est absolue & sans bornes : il peut même infliger la peine de mort dans le cas où le salut public auroit été compromis par une infraction à ses ordonnances. La surveillance des hôpitaux où les pestiférés sont renfermés, les plus minces détails de la police sanitaire dans la ville, l'isolement de cette ville, la garde la plus févère de ses portes, l'établissement du marché placé à une distance convenable de son enceinte, tous les moyens de désinfection, tels sont les principaux objets de la nouvelle administration que nous venons d'indiquer. Il lui est ordonné à lui-même, par divers réglemens, de chasser de la ville pestiférée les personnes qui pourroient être nuisibles, d'y retenir celles qui seroient utiles, de surveiller le service de santé, de commander à la garde bourgeoise, même à la troupe de ligne, de fermer tous les lieux publics, de s'opposer à toute espèce de rassemblement, & de se procurer un nombre suffisant de nourrices & même de chèvres, pour nourrir les enfans à la mamelle, qui ne peuvent manquer de devenir orphelins pendant le cours de la maladie.

Un des points les plus délicats, & qui appartient à l'une des attributions les plus graves de la médecine légale, se rapporte à la déclaration de la peste dans une ville. L'esprit de système, la prévention, le défaut de savoir, qui feroient reconnoître alors la maladie, ont nécessairement les suites les plus fâcheuses, ainsi que nous l'avons remarqué pour l'épidémie pestilentielle de 1720 à Marseille : les symptômes essentiels de la peste, sa véritable nature, doivent être bien présens à l'esprit du médecin qui se trouve appelé à prononcer dans une pareille question. Il ne peut les avoir étudiés avec trop de soin dans les récits des observations les plus exactes : il feroit même à desirer qu'il les ait observés lui-même, & l'autorité doit préférer en pareil cas au savoir ou à la célébrité académique, l'expérience la plus consommée & la probité la plus inflexible.

Les frontières d'un pays ou les environs d'une ville où la peste se trouve établie, ce pays lui-même & l'enceinte de cette ville, sont l'objet de mesures sanitaires que nous devons examiner séparément. Un pays qui se trouve dans le voisinage d'un lieu pestiféré doit en être sévèrement séparé par des cordons de troupes, que l'on a désignés sous le nom de *cordons sanitaires*. Cette précaution a été mise récemment en usage sur nos frontières du côté de l'Espagne, pour les préserver de toute invasion de la fièvre jaune. Elle est assez souvent employée dans quelques parties de l'Italie, mais surtout en Russie, dans le gouvernement d'Odessa, & la rigueur de son exécution, bien qu'elle puisse paroître inhumaine ou sévère, est le seul moyen de renfermer le fléau pestilentiel dans le lieu où il s'est manifesté, & de prévenir ainsi ces vastes invasions d'épidémies pestilentielles, qui furent si redoutables jusqu'à la fin du dix-septième siècle. Aux deux points de communication, & dans le pays préservé par le cordon sanitaire, on établit ordinairement une double barrière pour les communications qui sont indispensables avec le lieu où règne la peste. Les moyens de désinfection, les mesures de surveillance les plus actives, sont mis en usage à ces barrières : on apporte également le plus grand soin à tout ce qui peut s'opposer à la contrebande.

On met ainsi la ville pestiférée dans une espèce de blocus, & soit au dedans, soit au dehors de ce blocus, on fait tuer les chiens ou les chats qui pourroient s'y rencontrer; des expériences funestes ayant appris que ces animaux pouvoient porter au loin le virus pestilentiel. Le cordon sanitaire est placé ordinairement à une lieue de la ville pestiférée. Le commandant de ce cordon exerce un pouvoir très-étendu. Si le mal se répand au-delà de l'enceinte que comprend le blocus, il fait transporter les malades dans les infirmeries les plus voisines, établit la maison *suspecte* en quarantaine, & peut même la faire brûler, s'il le juge plus utile. Dans le cas de résistance, l'officier qui commande un poste ne peut point hésiter à faire repousser les agresseurs ou les infracteurs avec la baïonnette au bout du fusil, & en menaçant la ville révoltée de la brûler & d'en passer les habitans au fil de l'épée. Les commandans des troupes qui forment le cordon défendent, sous peine de mort, d'avancer de dix pas du côté du lieu bloqué. Ils doivent prendre sur la clôture des villes, bourgs & villages infectés, toutes les précautions qui ne sont pas naturellement impossibles. Le commandant du cordon sanitaire suspend les foires, tous les rassemblemens, dans le pays soumis à son autorité; il fait établir les hôpitaux, les infirmeries nécessaires; il peut même imposer des taxes pour cet objet dans les communes de son arrondissement, si la ville pestiférée n'est point assez riche pour faire des avances.

La quarantaine générale ou la réclusion de tous les habitans d'une ville dans leurs maisons, lorsque la peste s'est déclarée, en exceptant les personnes employées à un service public, cette quarantaine seroit sans doute le meilleur moyen pour faire cesser le plus promptement possible le fléau pestilentiel : on fut obligé d'y recourir à Gênes en 1576 & 1630.

Le cardinal Gastaldi fit exécuter aussi, du moins en partie, cette mesure de salubrité publique dans la fameuse peste de Rome en 1656, époque où l'administration de cet homme célèbre, en sa qualité de chef de la congrégation de la santé, lui fournit l'occasion de rendre les

plus grands services à son pays, & d'y faire cesser promptement un fléau qui fut si désastreux pour la ville de Naples, dont les autorités ne se conduisirent pas avec autant d'activité & de lumière.

Lorsque cette quarantaine est déclarée dans une ville, la discipline la plus sévère & les moyens de fournir des secours abondans aux quarantenaires, pour les objets de première nécessité, deviennent indispensables. Chaque maison est en quelque sorte convertie en lazaret, & toute personne qui en sortiroit sans une permission expresse du bureau de santé, se trouve dans le cas d'être jugée militairement. Si une pareille quarantaine étoit bien observée, on a tout lieu de croire, dit un auteur que nous avons souvent cité, que dans moins de quinze jours la peste auroit entièrement cessé, faute de véhicule pour la répandre. Lorsque cette précaution n'a pu être mise en usage, on divise une ville pestiférée en différens quartiers, pour en rendre l'administration plus facile : chaque domaine ou quartier obéit à un commissaire de santé, dont le pouvoir est presqu'absolu, & qui, secondé par un nombre suffisant d'employés, embrasse dans sa surveillance, tous les détails & toutes les mesures les plus propres à s'opposer à la propagation de la maladie. Il rend ses comptes, de trois jours en trois jours, au bureau de la santé. Parmi les principaux employés qui lui sont soumis, les uns font connoître les personnes qui tombent malades & qui doivent être aussitôt séparées de leurs familles; les autres surveillent l'état sanitaire de chaque maison; un troisième surveille l'isolement d'une maison *infectée*, & sur laquelle il fait placer un signe particulier pour avertir les passans de s'en éloigner. D'autres employés s'occupent des tombereaux destinés à transporter les malades & les morts. On attache un médecin, un chirurgien, un pharmacien, à chaque quartier, & ces hommes dévoués ne se présentent qu'avec le *signe des suspects*, afin qu'on ne les aborde qu'avec précaution. Les employés désignés sous le nom de *délateurs*, dont le sens n'a rien de commun avec celui que nous lui attachons dans l'acception ordinaire, sont spécialement chargés de faire connoître les voleurs ou les recéleurs des objets pestiférés, les quarantenaires réfractaires ou infidèles, les contrebandiers de toute espèce, les personnes atteintes de la peste bénigne sans l'avoir déclarée; rien ne doit être négligé pour encourager ces fonctionnaires & pour dévoiler, par la crainte, ou par des promesses, toutes les infractions aux réglemens sanitaires. Dans la peste de 1720, en Provence, on fut jusqu'à récompenser les réfractaires qui venoient s'accuser eux-mêmes, & par ce moyen on parvint à s'emparer de plusieurs objets contaminés & qui auroient pu reproduire la peste plus tard si on les avoit tenus cachés.

Les enterreurs, que l'on a désignés sous le nom de *corbeaux*, ont pour fonctions spéciales de transporter les malades suspects à l'hôpital des pestiférés & d'enlever les morts; ils ont un uniforme, afin qu'on puisse les reconnoître ou les éviter. Dans une ville bien administrée, ils ne peuvent s'emparer d'un malade pour le conduire à l'hôpital, si son état de pestiféré n'a pas été constaté par un médecin d'office, afin d'éviter ainsi les méprises fréquentes qui eurent lieu à Florence en 1630, & qui firent renfermer dans l'hôpital des pestiférés, des malades qui ne devoient pas s'y trouver, & qui ne tardèrent pas à être atteints par la contagion. Ces corbeaux ou enterreurs sont partagés en plusieurs divisions, avec un chef nommé par le bureau de la santé. Il leur est ordonné de transporter les cadavres sans aucun vêtement, de les couvrir de chaux quand ils les ont jetés dans les fosses destinées à les recevoir. Ils doivent d'ailleurs conduire leurs chariots funèbres dans les lieux les plus détournés & les moins fréquentés de la ville, pour ne pas augmenter les terreurs du peuple & la consternation des personnes qui sont en quarantaine dans leur maison.

L'établissement des hôpitaux & la désinfection des maisons pendant la peste & à la suite de la peste, sont des objets particuliers d'administration hygiénique & de surveillance sanitaire.

On établit différentes espèces d'hôpitaux, savoir : 1°. l'hôpital *des pestiférés ;* 2°. l'hôpital *des suspects ;* 3°. l'hôpital *des convalescens.*

L'hôpital ou l'infirmerie des pestiférés reçoit tous les malades que le fléau pestilentiel a frappés, & que cette loi suprême de salut public, dont nous avons parlé, ne permet pas de laisser dans leur domicile. Cet hôpital devient lui-même un véritable lazaret, complétement isolé de la ville, & contenant le nombre de constructions & d'employés nécessaires à sa destination. Aucune des personnes qui se trouvent attachées pour différens services, n'en sort pendant la durée de la contagion. Le bailli de Langerois, pendant la peste de Marseille, ne parvint à s'en rendre maître, après les horribles ravages qu'une administration inhabile ne sut pas prévenir, qu'en faisant traiter dans un hôpital spécial & hors de leur domicile particulier, toutes les personnes que la contagion atteignit pendant son administration. Le cardinal Gastaldi avoit suivi la même conduite, lorsque l'isolement des maisons ayant cessé dans Rome, la peste se montra de nouveau dans quelques parties de la ville. Nous avons vu plus récemment la même sévérité & les mêmes principes de conduite amener des résultats encore plus satisfaisans dans la grande peste de Russie en 1771.

L'*hôpital des convalescens*, qui est isolé comme la grande infirmerie, sert d'asyle aux personnes bien guéries, & dont les exanthèmes présentent

des cicatrices dont le bon état eſt conſtaté par des inſpecteurs ſanitaires. Les plus grandes précautions ſont miſes en uſage, lorſque le ſervice de ſanté eſt convenablement ſurveillé, pour préſerver ces convaleſcens des rechutes qui ſont plus fréquentes & plus faciles qu'on ne le penſe communément.

L'*hôpital des ſuſpects* ſert à réunir, pour les iſoler du reſte de la ville, les perſonnes que des circonſtances particulières ont expoſées aux atteintes de la peſte, les parens, par exemple, & les domeſtiques d'un peſtiféré qui a été malade dans ſa maiſon; les autres perſonnes qui auroient vécu dans l'atmoſphère de ce malade, ou qui auroient touché ſes vêtemens; les employés pour l'enlèvement des cadavres.

Les lazarets temporaires, qu'il ne faut pas confondre avec les lazarets permanens qui ſont placés dans le voiſinage des ports, ſont deſtinés, à l'époque où la peſte déſole une ville ou une contrée, à déſinfecter d'une manière complète les hommes ou les choſes qui pourroient conſerver quelques veſtiges de la contagion. On place ces établiſſemens, autant qu'il eſt poſſible, dans le voiſinage d'une rivière. Ils doivent être bien aérés & diſpoſés de manière à être continuellement traverſés & parcourus par des courans d'air qui les purifient. On y reçoit les hommes, les hardes & les autres objets qui ont ſéjourné dans les hôpitaux des ſuſpects & des convaleſcens; ces objets ſont déballés & déployés avant de pénétrer dans le lazaret. Les perſonnes qui entrent dans le même lieu ſont lavées avec une eau fortement acidulée, au moment de leur admiſſion: on les ſoumet enſuite à d'autres épreuves de déſinfection.

La *purge* des effets contaminés ne ſe fait point en temps de pluie, ni ſous l'influence des vents humides: elle doit être plus longue en hiver que dans une autre ſaiſon, l'expérience ayant appris que le froid rend le dégagement des effluves peſtilentiels plus lent & plus difficile. Pluſieurs des meſures adminiſtratives qui concernent le lazaret temporaire ſont analogues à celles qui ſe rapportent aux lazarets permanens des ports. (*Voyez* l'article précédent. *Voyez* auſſi Sanitaires (Conſtitutions ſanitaires relatives à la peſte).)

Le ſervice du lazaret ne pouvant pas embraſſer tous les détails qui concernent la déſinfection dans une ville peſtiférée, cette déſinfection s'exécute auſſi en particulier pour chaque maiſon que la peſte auroit frappée. Des employés particuliers, & connus ſous le nom de *déſinfecteurs*, ſont chargés de cette importante opération. Leur chef viſite d'abord la maiſon contaminée; il choiſit un nombre ſuffiſant de déſinfecteurs ou même de *corbeaux*. Ces hommes ſont recouverts d'un vêtement en toile cirée, & ne touchent les objets contaminés qu'avec des crocs ou des pincettes. Lorſque leur travail eſt terminé, on ferme toutes les iſſues de la maiſon; on répand dans ſes différentes parties des vapeurs aromatiques, & vingt-quatre heures après on vient ouvrir les portes & les fenêtres pour renouveler l'air des appartemens. Le ſigne des ſuſpects, la fatale croix rouge eſt alors enlevée, & le propriétaire de la maiſon peut y rentrer.

Les ſubſtances déſignées ſous le nom de *ſubſtances ſuſceptibles de conſerver le virus peſtilentiel*, & qui doivent être déſinfectées, ont déjà été déſignées dans cet article.

L'adminiſtration concernant les ſubſiſtances & les ſecours que le Gouvernement doit faire donner à une ville peſtiférée, eſt indiquée avec ſoin dans les inſtructions publiées en France en 1720 pendant la peſte de Provence, & dans un Mémoire dont Senac a enrichi ſon ouvrage.

(Moreau de la Sarthe.)

PESTIFÉRÉ, ée, adj. Qui eſt atteint de la peſte. (*Voyez* Peste.)

PESTILENTIEL, elle, adj. (*Voyez* Peste, premier article.)

PÉTACULE, ſ. f. Sorte d'amulette que l'on pendoit autrefois au cou pour préſerver des maladies ou des *influences de l'eſprit malin*. T.

PÉTALE, de πεταλον, feuille. On donne le nom de *pétales* aux différentes pièces des corolles polypétales. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.) (L. J. M.)

PÉTALITE. On a donné ce nom à une pierre fragile, rayant le verre, rougeâtre ou d'un blanc-griſâtre, lamelleuſe, contenant de la lithine, & que l'on trouve particulièrement en Suède.

(A. J. T.)

PÉTALOÏDE. (*Path.*) Nom donné par quelques auteurs à une eſpèce de ſédiment de l'urine, qui offre une diſpoſition lamelleuſe ou écailleuſe.

(A. J. T.)

PÉTASITE, ſ. f. (*Voyez* Tussilage.)

PÉTÉCHIAL, le, adj. (*Path.*) (Fièvre pétéchiale). On a donné aſſez improprement ce nom à des fièvres graves, & dans leſquelles on voyoit apparoître, ſous forme d'exanthêmes, des taches rougeâtres ſuperficielles, & ſemblables à des piqûres de puces. (*Voyez* Pétéchies.)

Nous avons indiqué pluſieurs de ces fièvres dites *pétéchiales* dans notre énumération des maladies peſtilentielles, entr'autres l'épidémie qui fut ſi redoutable ſous ce nom, dans le ſeizième ſiècle. (L. J. M.)

PÉTÉCHIES, ſ. f. pl. (*Pathologie.*) Ce mot

a été formé d'après l'expreffion italienne *pedechio*, piqûres de puces. En effet, l'exanthème défigné fous le nom de *pétéchies*, préfente la forme de ces piqûres.

Le médecin Hérodote & le célèbre médecin arabe Aaron, paroiffent s'être fait les premiers une idée exacte des pétéchies, en ne les confondant pas avec les autres exanthèmes.

Les pétéchies font plus ou moins rouges. On les obferve dans les fièvres adynamiques ou ataxiques : elles font prefque conftantes dans les typhus des hôpitaux & des prifons. Rarement elles fe montrent au vifage, mais elles fe répandent le plus ordinairement fur les différentes parties du cou & de la poitrine. Leur nombre, très-confidérable dans certaines épidémies défaftreufes, a paru digne de remarque à plufieurs obfervateurs, qui ont défigné ces épidémies fous le nom de *fièvres pétéchiales*.

Les pétéchies n'ont rien de critique dans leur apparition : elles fe montrent à toutes les époques de la maladie, mais quelquefois elles ne paroiffent que du feptième au quatorzième jour.

Depuis l'époque où les congeftions fanguines & les *coups de fang vers la peau* ont été obfervés avec foin, le caractère phyfiologique & la véritable nature des pétéchies n'a dû offrir aucune obfcurité; il nous paroît du moins évident qu'elles fe rapprochent de l'ecchymofe, & qu'il feroit difficile de ne pas les attribuer à une réaction exceffive des organes circulatoires.

Les pétéchies, dans le plus grand nombre des maladies, les pétéchies font le plus fouvent accompagnées de plufieurs autres exanthèmes : parmi cent quatre-vingt-quatorze malades affectés de typhus, & qui furent obfervés par M. Antoine Raikem, cent quarante-fix eurent une éruption morbiliforme, trente-huit des pétéchies, & dix des pétéchies & une éruption morbiliforme tout à la fois.

L'exanthème qui nous occupe dans cet article a été regardé le plus fouvent comme un fymptôme funefte : il n'eft pas cependant fans exemple de le rencontrer avec des maladies fans fièvre, ou avec des fièvres fimples & fans gravité.

Toutefois les pétéchies font plus particulièrement obfervées dans les typhus des prifons ou des hôpitaux, dans les fièvres putrides, ataxiques ou malignes, compliquées de gaftrite, de gaftro-entérite ou de pneumonie latente; dans les fièvres éruptives les plus graves, telles que la variole, la rougeole, la fcarlatine, la fuette miliaire, &c.

La couleur foncée & la récidive des pétéchies font funeftes, ainfi que leur multiplicité & la prolongation de ce fymptôme. (L. J. M.)

PETERMANN (André) (*Biogr. médic.*), médecin diftingué du dix-feptième fiècle (1649), & profeffeur d'anatomie & de chirurgie en l'Univerfité de Leipfick. Il étoit de Werben, au cercle de la Baffe-Saxe, & avoit été reçu docteur en 1673 dans la Faculté de médecine d'Altorf. Petermann, qui jouiffoit d'une grande réputation comme médecin & comme accoucheur, exerça fa profeffion avec honneur à Torgau & à Leipfick. Il eft mort en 1703. Nous lui fommes redevables d'un ouvrage, en allemand, fur les *accouchemens*, ouvrage que quelques biographes ont attribué à fon fils, qui probablement n'en a été que l'éditeur. Nous avons encore de lui :

Breviffima manuductio ad praxim medicam. Lipfiæ, 1706 & 1750, in-8°.

Obfervationes medicæ. Ibid., 1707, in-8°.

Chymia. Ibid., 1708, in-4°. & in-8°.

Petermann eut un fils qui, dans un âge peu avancé, étoit parvenu à acquérir une réputation méritée, comme accoucheur. *Benjamin Benoît* Petermann étoit de *Leipfick*, & avoit été reçu docteur à Halle en Saxe en 1703. Il mourut en 1724, âgé feulement de quarante-quatre ans. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PETIA. Ancien nom par lequel on défignoit l'hémorragie de l'œil : on appeloit auffi *petia* les fachets dans lefquels on enfermoit des médicamens. T.

PÉTICULAIRE, adj. (Fièvre péticulaire.) (*Voyez* PÉTÉCHIES.)

PÉTÉSIE. (*Mat. médic.*) Vingt-huitième genre des RUBIACÉES. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

PÉTIOLE, f. m. (*Path.*) *Petiolus.* Vulgairement la queue des feuilles, à laquelle on attribue, pour quelques plantes, quelques propriétés médicales particulières, comme on le voit pour les *queues de cerifes.* (A. J. T.)

PÉTIOLÉE, adj. (Feuille). On appelle *feuilles pétiolées* les feuilles qui font portées par un pétiole. (A. J. T.)

PETIT (Antoine). (*Biogr. méd.*) Antoine Petit doit être placé au premier rang parmi les médecins les plus diftingués du dix-huitième fiècle, dont il a été le contemporain, tels que Senac, Louis, Bordeu, Bouvard, Vicq-d'Azyr, Lorry, Corvifart, celui de tous ces hommes recommandables qui s'en rapprocha le plus par l'indépendance de fon efprit & par le point de vue particulier fous lequel il confidéroit la médecine.

L'auteur de cette notice a feulement entrevu Antoine Petit au commencement de fes études; mais il a été l'ami de plufieurs de fes amis : il a vécu dans le commerce d'un grand nombre de perfonnes qui avoient reçu fes foins, qui entendirent fes éloquentes leçons, qui connoiffoient

les principaux traits de sa vie privée & de sa vie littéraire : il espère que ces souvenirs, qui lui sont encore présens, & dont il va faire usage, répandront quelqu'intérêt sur cet article biographique.

Antoine Petit étoit né à Orléans, en 1722, dans une famille obscure. Cette circonstance & les premières impressions qu'il reçut dans ses études, jetèrent de bonne heure dans son ame le germe d'une liberté dans les opinions, & d'une fierté dans les sentimens, qui faisoient de la lecture des Anciens le fonds de son caractère, & qu'il laissa voir avec rudesse ou avec exaltation, jusque dans un âge très-avancé.

Il porta ces dispositions de son esprit dans l'étude de la médecine : à peine avoit-il commencé à s'y livrer, qu'il jugea avec une sévérité & une indépendance d'opinion extraordinaires pour son âge & pour son inexpérience, les médecins & la médecine de cette époque ; il fut même conduit à reconnoître que ce qui lui étoit enseigné dans les écoles de l'antique Faculté n'étoit pas ce qu'il lui importoit le plus d'apprendre. Il réunissoit d'ailleurs les qualités & les dispositions les plus favorables à l'exercice de l'art de guérir, une ame sincère & bienveillante, une grande sagacité dans ses jugemens ou dans ses aperçus, une rectitude extraordinaire dans ses idées, enfin une pénétration rare, une rapidité de coup d'œil & un esprit d'observation qui n'ont jamais été surpassés. Tels étoient les avantages avec lesquels Antoine Petit se présentoit dans la carrière de la médecine, & qu'il développa & mit rapidement à profit, en acquérant par lui-même les connoissances qui lui étoient indispensables : tout son intérêt, toute son attention, se portèrent d'abord vers l'anatomie & la chirurgie, qu'il regardoit comme l'introduction & la base de la médecine proprement dite. Déjà célèbre, lorsqu'il n'étoit encore qu'un simple étudiant, il n'en fut pas moins refusé par le collége de chirurgie, auquel il se présenta pour obtenir la maîtrise, le malheur de sa position ne lui permettant pas d'acquitter le prix d'une réception.

Plus juste & plus éclairée dans cette circonstance, la Faculté de Paris accueillit Antoine Petit qui ne l'a jamais oubliée, & qui se refusa dans la suite, conduit par la reconnoissance, à prendre place dans la Société royale, bien que le but, les motifs & les premiers succès de cette nouvelle institution académique n'aient pu être méconnus par un esprit aussi éclairé. Le nouveau membre de la Faculté se livra à l'instruction dans les écoles, avec la plus grande distinction, & de telle sorte que sa renommée franchit bientôt la modeste enceinte de l'amphithéâtre où elle paroissoit devoir se renfermer.

Un des premiers travaux d'Antoine Petit eut pour objet une édition nouvelle de l'*Anatomie chirurgicale* de Palfin. M. Portal, alors très-jeune, & qui vouloit se faire connoître, en attachant son nom à une grande renommée, critiqua, sans mesure, cette publication. Il fut vivement attaqué à son tour par Duchanoy, ce qui occasionna une polémique, que ces deux hommes recommandables ont sans doute oubliée aujourd'hui, & dont il nous seroit trop pénible de rappeler les détails & les particularités anecdotiques. Nous dirons seulement que Bouvard n'ayant pas été ménagé dans cette lutte littéraire, Duchanoy fut exclus, *pendant quelques années*, de la Faculté.

En 1757, Antoine Petit prononça, pour l'ouverture de ses leçons, un discours fort remarquable sur la chirurgie ; discours dans lequel l'auteur établissoit l'accord, les rapports intimes de la chirurgie & de la médecine proprement dite, si long-temps, si ridiculement divisées, & que la nouvelle organisation des écoles de médecine en France a réunies dans un seul & même enseignement.

Les ouvrages que nous venons de rappeler, & la réputation qu'Antoine Petit avoit acquise & comme médecin praticien & comme professeur, lui assignoient une place dans l'Académie des sciences, où en effet il fut reçu en 1760. Quelques années après cette réception, il fut appelé à traiter, sous le point de vue de la médecine légale, plusieurs questions de la plus haute importance : la première qui se présente avoit pour objet *les naissances tardives*, que le célèbre professeur admit, contre l'opinion de Louis & contre le sentiment de Bouvard, qui montra dans cette discussion scientifique un talent d'écrire très-distingué, qui rappelle quelquefois la manière & le style des PROVINCIALES.

Antoine Petit se décida contre la négative, appuyé de notions exactes & d'une connoissance pratique de l'art qui manquoient entièrement à ses adversaires. Avant la publication de son Mémoire, il s'étoit occupé avec le dessein de répandre quelques nouvelles lumières sur la médecine spéciale des femmes, de la structure de l'utérus, de son développement & de ses phénomènes dans la grossesse ; du mécanisme de l'accouchement, & de la liaison de toutes ces choses avec plusieurs causes occasionnelles qui devoient les modifier, & retarder ou avancer l'époque de la naissance. Ce fut d'après ces données, & en rappelant les résultats les plus lumineux de ses études, qu'il traita une question que l'on vouloit décider avant lui, avec des autorités & des citations, oubliant que l'observation immédiate de la nature & la pratique de l'art, pouvoient offrir seules les données nécessaires pour la solution d'un semblable problême. Le succès de Petit dans cette circonstance l'encouragea sans doute à se livrer avec un nouveau zèle à la médecine spéciale des femmes ; & lorsqu'on lui reprochoit de compromettre la dignité académique dans les détails abandonnés jusqu'alors à des hommes d'un ordre inférieur

inférieur dans la hiérarchie médicale, il répondoit « que l'on ne pouvoit jamais déroger & se dé- » grader, que lorsqu'on se servoit de son bras » pour poignarder & maltraiter ses semblables. »

Il ne s'étoit pas exprimé avec moins de force à l'occasion de ses conclusions, sur *les naissances tardives*, qui ne paroissoient pas assez sévères à quelques esprits étroits & prévenus. « J'ai cher- » ché la vérité, disoit-il à ce sujet, & j'ai pro- » clamé avec assurance ce qui m'a paru en offrir » les caractères. La vérité est toujours bonne, » toujours bienfaisante, toujours digne de nos » respects & de notre amour : elle n'entraîne rien » après elle, dont nous ayons quelque mal à crain- » dre; l'erreur seule, & surtout l'erreur intolérante » & volontaire, est nuisible, malfaisante, source » de tous maux. »

L'avantage & les inconvéniens de l'inoculation occupoient vivement les classes élevées de la société, à l'époque où Antoine Petit commençoit à jouir de toute sa renommée & à devenir une puissante autorité dans toutes les matières qui appartenoient à sa profession. Il fut officiellement engagé à exprimer son opinion sur cette question : ce qu'il fit dans deux Mémoires qui méritent encore d'être consultés aujourd'hui. Ses *consultations médico-légales* concernant le suicide du briquetier de Liége, & une accusation non motivée d'*infanticide*, ne sont pas moins remarquables que ses Mémoires. Jamais peut-être la médecine légale ne se montra ni plus imposante, ni plus utile que dans cette circonstance, puisqu'elle prévint un de ces assassinats juridiques que la condamnation de Calas & de Mont-Bailly rappellent avec horreur; condamnation dont le célèbre Louis, moins heureux qu'Antoine Petit, ne fut appelé à démontrer l'injustice, que pour rendre l'honneur, sans la vie, aux infortunés qui en avoient été si cruellement les victimes.

Antoine Petit qui jouissoit alors de toute sa célébrité, fut successivement nommé professeur d'anatomie au Jardin du Roi & inspecteur des hôpitaux militaires du royaume.

Placé sur un théâtre plus élevé, il ne pouvoit manquer alors de voir augmenter sa réputation de professeur.

L'élégance, la facilité de sa diction, un art particulier de répandre un intérêt général sur des matières qui n'en paroissent pas susceptibles; cet art, & la richesse de son expérience, l'heureux choix des faits, des exemples, ou même quelquefois des anecdotes qu'il savoit rappeler à propos & mêler sans affectation aux discussions les plus techniques & les plus abstraites, donnoient un charme, un attrait tout particulier à ses leçons, & font très-bien comprendre comment les hommes de toutes les classes venoient l'entendre avec empressement, & se ranger parmi ses admirateurs & ses disciples. Il n'obtint pas moins d'ailleurs de succès comme médecin praticien que comme professeur, & son existence, considérée sous ce rapport, offriroit, si l'on vouloit s'y arrêter, un fonds inépuisable de détails curieux & de particularités très-instructives.

Chirurgien habile, savant anatomiste, il étoit entré dans le domaine de la médecine proprement dite, avec des connoissances positives, qui rendirent sa pratique bien différente de la manière dont la médecine étoit entendue & exercée à cette époque. Sans méconnoître les affections générales, & ce que nous appelons aujourd'hui les altérations de la totalité de l'organisation, Antoine Petit cherchoit constamment à découvrir le siége de chaque affection morbide, & à se rendre compte, d'après des vues de détails & d'après quelques données exactes d'anatomie, de différens symptômes sur lesquels il est si facile de se méprendre avec tout autre mode d'investigation.

Le coup d'œil de l'anatomiste & du physiologiste donnoit aussi à l'observation de ce médecin, une grande justesse, une grande pénétration, & l'art, en devenant alors moins incertain, devenoit aussi plus efficace & plus utile. Antoine Petit étoit éloigné d'ailleurs de négliger les bons observateurs qui l'avoient précédé; & souvent une maladie qui se présentoit à lui avec des formes nouvelles, ou avec une complication inaccoutumée, le faisoit s'enfermer pendant plusieurs heures dans sa bibliothèque, pour chercher, ou dans sa méditation ou dans ses études, des lumières & des secours qu'il ne trouvoit pas dans son expérience. M. V**, artiste célèbre, avec lequel j'ai été lié, ayant forcé un jour la porte d'Antoine Petit, le trouva comme absorbé dans le recueillement, & avec l'air de la consternation. *Que vous est-il arrivé*, lui demanda-t-il en entrant. « Ah ! je suis le plus malheureux » des hommes, lui répondit Antoine Petit. Ma- » dame**, pour laquelle vous connoissez mon » attachement, est en proie à une affection can- » céreuse très-compliquée, & depuis plusieurs heu- » res je cherche en vain dans mes livres & dans » mes traditions, quelques aperçus, quelques in- » dications qui puissent m'éclairer & me permettre » au moins d'espérer que je pourrai calmer ses » souffrances. »

La sagacité de cet excellent homme égaloit au reste sa profonde sensibilité. L'ami qui m'a confié le trait que je viens de citer, l'éprouva pour son propre compte d'une manière assez singulière. Ne connoissant pas encore Antoine Petit, ne l'ayant jamais vu, il se présenta un jour à sa consultation publique pour lui demander des conseils. Un assez grand nombre de personnes étoient réunies pour le même objet dans le même salon, & chacun étoit appelé à son tour, d'après l'invitation de M. Petit, qui manquoit rarement de jeter d'abord un coup d'œil sur cette multitude rassemblée journellement chez lui pour

implorer ses lumières. Mon ami, qui étoit placé un des premiers, ne fut cependant appelé que lorsque tous les autres patiens eurent obtenu leur audience. « Vous êtes surpris du retard que vous » avez éprouvé, lui dit Antoine Petit, le voyant » entrer, & en lui faisant l'accueil le plus agréa» ble. Je vous dois l'explication de cette singula» rité. Un rapide coup d'œil m'a suffi pour vous » distinguer parmi toutes les personnes qui me de» mandoient la santé ; je crois, à votre air, que vous » êtes un artiste, un peintre par exemple, & j'aime » beaucoup les hommes de votre profession. Je » me sens porté à vous accorder un vif intérêt » & le plus sincère attachement. Voilà pourquoi » je vous ai fait attendre, afin de vous garder » un peu plus long-temps que les autres; main» tenant causons & *dites votre affaire.* » M. V** étoit en effet peintre, & l'un des peintres les plus célèbres du dix-huitième siècle. Antoine Petit l'avoit deviné à l'aide d'un tact physiognomonique qu'il possédoit au plus haut degré, & qui résultoit de sa pénétration naturelle & d'une grande expérience. Dès-lors Antoine Petit devint son ami. Dans une autre circonstance, il donna une nouvelle preuve de discernement plus facile à comprendre, & moins étrangère à l'exercice journalier de sa profession.

Un grand seigneur voyageoit depuis vingt-cinq ans pour recouvrer sa santé, & pour être guéri d'une prétendue obstruction du pancréas, qui occasionnoit une tumeur assez remarquable; il avoit successivement visité & imploré toutes les Facultés & tous les médecins célèbres de l'Europe. Rien ne l'avoit soulagé, & personne ne l'avoit éclairé sur la nature de ses souffrances. Le tour d'Antoine Petit arriva aussi, & le pauvre valétudinaire, attiré par sa renommée, se présente à sa consultation. Le médecin anatomiste écoute, observe attentivement M. D**, le soumet à une investigation détaillée, & reconnoît que la prétendue obstruction ainsi que la tumeur, auxquelles il attribue tous ses maux, sont produites par une saillie insolite de l'épine dorsale dans sa courbure antérieure. Il engagea en conséquence le consultant à se croire guéri & à vivre fort indépendant de la médecine & des médecins; avis qui fut suivi & avec le plus grand succès.

Antoine Petit, malgré sa grande renommée, ne devint pas médecin de la Cour : ce qui s'explique aisément par la nature de ses opinions & le républicanisme un peu superbe qu'il aimoit à laisser paroître dans sa conduite & dans ses opinions. Il n'en étoit pas moins appelé par les grands, auxquels il montroit peu d'empressement, & qu'il ne craignit pas quelquefois de blesser par des mots hardis & par des réponses un peu fières. Les artistes, les gens de lettres, étoient l'objet de sa constante prédilection, & pouvoient en toute occasion user de son dévouement & de son obligeance. Lorsque Mirabeau, qu'il ne connoissoit que par sa réputation, touchoit presqu'à ses derniers momens, il fut appelé pour lui, en consultation par Cabanis, qui se trouvoit le médecin ordinaire & l'ami de l'illustre malade. « Que » je suis heureux & reconnoissant de vous voir, » lui dit Cabanis, en le voyant entrer! je n'avois » pas osé l'espérer, sachant que vous étiez vous» même souffrant & retiré à la campagne. » « Mon cher confrère, reprit Antoine Petit, je » serois *venu en morceaux.* » L'illustre malade reçut le grand médecin avec une grâce particulière. « Je vais, lui dit-il, parler avec franchise » à l'homme qui passe pour aimer le mieux. J'ai » toujours cru que l'on ne pouvoit avoir pour mé» decin que son ami. Voilà mon ami & mon mé» decin; il a ma confiance entière, exclusive, » mais il est plein d'estime pour vos lumières & » pour votre caractère moral. Il m'a cité de vous » des mots qui contiennent presque toute la ré» volution, & des traits qui prouvent qu'en ma» tière des institutions sociales, & malgré la cul» ture de votre esprit, vous êtes encore resté » l'homme de la nature. Voilà, Monsieur, ce qui » m'a déterminé à vous voir. » Antoine Petit répondit que l'ami, dans toute la rigueur du mot, étoit encore plus celui qui aimoit que celui qui étoit aimé, & qu'à ce titre il méritoit d'être regardé comme l'ami de Mirabeau; que, depuis long-temps, il le suivoit des yeux dans son immortelle carrière, & qu'il chérissoit en lui la patrie, la liberté, la constitution.

Il examina très-attentivement le malade; celui-ci voulut savoir quel étoit son pronostic; il lui demanda la vérité franche, l'assurant qu'il étoit fait pour l'entendre. « *J'estime*, lui répondit Antoine Petit, *que nous vous sauverons, mais je n'en répondrois pas.* »

Nous entrâmes dans une pièce voisine. — « Le malade est perdu sans ressource, me dit-il; faisons cependant ce que la circonstance indique. Mon avis est d'appliquer un vésicatoire à chaque bras, & d'employer le camphre, à la dose d'un demi-grain, de demi-heure en demi-heure. — Tant qu'un homme respire encore, il ne faut ni l'abandonner, ni même désespérer entièrement. » J'adoptai sans réclamation l'avis de M. Petit, & nous l'exécutâmes sans délai.

Nous repassâmes dans la chambre du malade, qui, s'adressant à M. Petit, lui dit: « Voyez toutes les personnes qui m'entourent, elles me soignent comme des serviteurs, & ce sont mes amis. Il est permis d'aimer & de regretter la vie quand on laisse après soi de pareilles richesses. »

A l'époque de cette mémorable consultation, Antoine Petit s'étoit retiré à Fontenay-aux-Roses, dans une modeste maison de campagne, où il avoit desiré, sans pouvoir y parvenir, terminer doucement une vie laborieuse & agitée. L'empressement du public, ce besoin impérieux des con-

feils d'un médecin juftement célèbre & d'une expérience confommée, faifoit violer continuellement fon afyle & troubler fa retraite.

Vers la fin de 1797, fa fanté s'affoiblit, & le pronoftic funefte qu'il porta lui-même fur fa fituation, l'engagea à fe retirer à Orléans, fa ville natale, où il voulut mourir. Antoine Petit termina en effet fon utile & glorieufe carrière dans cette ville, à l'âge de foixante-quinze ans; & vers la fin de l'année où il avoit fenti que fes forces alloient l'abandonner, fa philanthropie & fon patriotifme étoient trop fincères pour qu'il ne laiffât point d'utiles témoignages après fa mort; & en effet, avec une fortune qu'il avoit acquife par des travaux & des fervices qui auroient obtenu des autels chez les Anciens, il fonda deux chaires, devenues indifpenfables, dans la Faculté de Paris, des fecours pour les pauvres à Fontenay-aux-Rofes, & un hofpice à Orléans, avec la condition que le concierge feroit conftamment *un tailleur*, rappelant, par cette difpofition, de bienveillans fouvenirs pour une profeffion que fes parens avoient exercée.

On a publié plufieurs ouvrages pofthumes d'Antoine Petit, qui ne paroiffent pas répondre à la réputation & au véritable mérite de cet illuftre médecin. (MOREAU DE LA SARTHE.)

PETIT (Etienne), ou plutôt POURFOUR DU PETIT, étoit fils de François Petit. Il fut reçu docteur de la Faculté de Paris en 1746. Il n'eft guère connu que par fes remarques adreffées à l'auteur du *Mercure de France*, fur l'extrait d'un Mémoire de Daviel.

PETIT (François). Ce médecin, qui obtint quelque célébrité fous le nom de *Petit de Namur*, naquit à Paris le 24 juin 1664. Son aptitude intellectuelle & fon goût pour l'inftruction ne fe montrèrent que dans fon cours de philofophie, en étudiant la philofophie de Defcartes. Avant de fe livrer à une profeffion, il voyagea pour augmenter & pour étendre fes connoiffances. Dans le cours de fes voyages, un M. Blondin de la Rochelle, qui poffédoit une belle bibliothèque, l'arrêta pendant quelque temps & lui donna le defir de fe confacrer à la médecine.

Petit fe rendit alors à Montpellier en 1687, & un peu plus tard à Paris, où il eut pour maîtres & pour amis, les hommes qui s'occupoient alors avec le plus de diftinction des fciences naturelles (du Verney, Tournefort). Pendant les années 1691 & 1692, il fe confacra tout entier à la chirurgie, &, l'année fuivante, il prit du fervice dans la médecine militaire, au moment de la guerre qui fe faifoit à cette époque avec une grande activité. Il revint à Paris après la paix de Rifwick; il prit de nouveau du fervice pendant la guerre que la fucceffion à la couronne d'Efpagne ramena en Europe; mais lorfque cette guerre fut terminée par la paix d'Utrecht, en 1713, il fe fixa à Paris. Il devint alors membre de l'Académie des fciences, dont la formation étoit récente, & prit une part très-active à fes travaux. L'étude de la ftructure & des maladies de l'œil, fut l'objet très-particulier de fes travaux. Ses ouvrages concernant cette partie des fciences médicales ont été publiés fous les titres fuivans :

Differtation fur une nouvelle méthode de faire l'opération de la cataracte. Paris, 1727 & 1752, in-12.

Lettre dans laquelle il eft démontré que le cryftallin eft très-près de l'uvée, & où l'on rapporte de nouvelles preuves de l'opération de la cataracte. Paris, 1729.

Lettres contenant des réflexions fur ce que M. Hecquet, docteur en médecine, a fait imprimer touchant les maladies des yeux. Paris, 1729, in-4°.

Lettres contenant des réflexions fur les découvertes faites fur les yeux. Paris, 1732, in-4°.

François Petit a publié en outre les *Lettres d'un médecin des hôpitaux du Roi, à un autre médecin de fes amis, fur un nouveau fyftème du cerveau.* Namur, 1710, in-4°.

PETIT (Jacques), naquit à Pierrefite près St.-Denis. Il fe livra dès l'âge de douze ans à l'étude de la chirurgie, fans y porter toutefois ces avantages d'une inftruction préliminaire, fans lefquels il eft fi difficile de fe placer au premier rang parmi les hommes de cette profeffion; toutefois les preuves de fon zèle & de fon aptitude naturelle furent remarquées dans l'Hôtel-Dieu, dont il devint dans la fuite le premier chirurgien, & où il mourut le 8 août 1708, à l'âge de quatre-vingt-dix-fept ans, après avoir confacré prefqu'exclufivement une vie auffi longue, au fervice des malades de ce grand hôpital.

PETIT (Jean-Louis), naquit le 13 mars 1674; ainfi que tous les chirurgiens célèbres, il fe prépara à l'exercice de fa profeffion par une grande habileté dans l'étude & la pratique de l'anatomie. Il fut élève, pour cette partie des fciences naturelles, d'un célèbre académicien (1), qui reconnut de bonne heure les difpofitions prématurées & la vocation de fon difciple. Avant d'être forti de l'enfance, étant même à peine âgé de fept ans, le jeune Petit affiftoit régulièrement aux leçons de fon illuftre patron. L'anatomie fut véritablement le premier fujet de fes études. « Il n'en eft pas de ce genre de con- » noiffances, dit à ce fujet un de fes panégy-

(1) LITTRE, membre de l'Académie des fciences.

» ristes (1), comme des autres sciences difficiles, où il faut que l'intelligence soit formée » pour en concevoir les premiers élémens. Les » secours des yeux & de la mémoire suffisent pour » retenir les choses de fait : l'anatomie pratique » est de cette nature. Ce qui coûte le plus, & » souvent ce qui éloigne de l'étude du corps hu- » mains les personnes qui la cultiveroient peut- » être avec succès, c'est la répugnance qu'on » a de toucher les cadavres : c'est avoir beau- » coup gagné que d'avoir vaincu cette espèce » de superstition. M. Petit eut l'avantage d'être » familiarisé avec les morts avant que d'avoir » connu les sentimens d'horreur qu'ils inspirent » à la plupart des hommes. Il fit en peu de » temps d'assez grands progrès dans la dissection : » en moins de deux ans, Littre s'en rapporta » à lui pour les préparations ordinaires, & lui » confia ensuite le soin entier de son amphi- » théâtre. »

Cette première étude de l'anatomie n'avoit été précédée d'aucune instruction littéraire, & ce ne fut guère qu'à l'âge de quarante ans que Jean-Louis Petit, alors très-célèbre, songea très-sérieusement à combler cette lacune dans son éducation, en apprenant assez le latin pour pouvoir lire les ouvrages relatifs aux sciences qu'il cultivoit, écrits dans cette langue. L'usage d'un apprentissage usuel, d'une éducation domestique pour la chirurgie, existoit encore lorsqu'il commença ses études ; &, d'après cet usage, ses parens le placèrent à Paris, chez Castel, qui avoit une pratique très-étendue.

Jean-Louis Petit ne se borna pas heureusement à ce qu'il pouvoit apprendre chez ce patron ; il montra le plus grand empressement pour profiter des leçons des professeurs les plus habiles : son penchant, son génie, dont la première étincelle & la première impulsion s'étoient montrées, l'avoient averti que la pratique des grands hôpitaux devoit lui offrir en particulier, & d'une manière plus abondante & plus prompte, le genre d'instruction qu'il desiroit acquérir. Son zèle pour en profiter tenoit de l'enthousiasme ou de la passion, & Mareschal, alors chirurgien de l'Hôtel-Dieu, le trouva souvent le matin, couché & endormi sur les marches de cet hôpital, où il avoit passé la nuit, en ne croyant pas acheter trop cher, par une semblable fatigue, une place commode & favorable auprès du lit où il savoit que l'on feroit une opération de quelqu'importance.

En 1729, Jean-Louis Petit, qui déjà avoit acquis & beaucoup d'habileté & beaucoup d'instruction, fut employé comme chirurgien militaire à l'armée du maréchal de Luxembourg, qui, après avoir échappé à une ridicule accusation d'un empoisonnement, fit sur le Rhin une campagne si honorable pour lui, & si glorieuse pour Louis XIV; & pendant cet exercice passager de la chirurgie aux armées, il fit des leçons d'anatomie, à Lille, avec le consentement des magistrats, & dans une salle de l'hôtel-de-ville, qui lui fut accordée pour cet usage. Il enseigna aussi la même science à Mons & à Cambray. Il revint ensuite à Paris en 1730, époque à laquelle il fut reçu chirurgien, & d'après des épreuves qui ajoutèrent beaucoup à sa réputation. Dès ce moment, la jalousie & tous les misérables sentimens qui en sont inséparables, s'alarmèrent de ses succès & cherchèrent à y mettre obstacle.

Le jeune chirurgien, qui connoissoit encore très-peu les hommes, fut surpris, indigné, se défendit avec maladresse, comme tous les hommes dans le caractère desquels la vivacité & la franchise sont inséparables d'un mérite supérieur. « Avec plus de modération, disoit Louis, il eût » eu la moitié moins d'obstacles à surmonter. Je » lui ai ouï dire plusieurs fois que les menées » sourdes de ses rivaux avoient reculé sa for- » tune de plus de quinze ans. »

Cette fortune de Jean-Louis Petit, qui ne fut que retardée, s'éleva avec le temps au plus haut point, & à mesure que sa réputation faisoit elle-même de nouveaux progrès. Dans un âge encore peu avancé, sa pratique devint trop étendue pour ses forces. En 1738, il fut appelé en consultation pour monseigneur le Dauphin, à qui M. La Peyronie fit l'ouverture d'un abcès à la mâchoire inférieure. Dans les années précédentes, il avoit fait successivement un voyage en Pologne & un voyage en Espagne, pour y donner ses soins aux princes qui l'avoient appelé, & qui n'épargnèrent aucune offre, aucune séduction pour le retenir.

Les emplois lucratifs & honorables, les dignités académiques, se multiplièrent pour lui avec les preuves de la confiance publique, & ce fut ainsi qu'il devint successivement prévôt du collége de chirurgie, membre de l'Académie des sciences & de la Société royale de Londres, l'un des démonstrateurs des écoles de chirurgie : fonction instituée en 1724; censeur royal; directeur de l'Académie de chirurgie dans les premiers temps de l'établissement de cette société savante, en 1731, &c.

Son activité comme praticien, son zèle dans ses leçons, l'importance de ses écrits, sont également remarquables. Lorsqu'il vint professer au collége de chirurgie, les études étoient tombées dans une véritable décadence. Les élèves associés pour des conférences, dont la réunion fut connue sous le titre de *chambre d'émulation*, avoient cru pouvoir se passer de l'instruction académique, & eurent l'impudence d'afficher sur les portes des écoles, ces mots en gros caractères : *Amphithéâtre à louer.*

(1) Louis, *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, tome II.

La position du professeur étoit fort difficile. Jean-Louis Petit en sortit avec avantage, en joignant à d'excellentes leçons, des conférences dans lesquelles les élèves qui s'étoient accoutumés à cet exercice de leur esprit, pouvoient lui adresser leurs doutes & leurs objections.

L'ouvrage qui servit le plus à établir la réputation académique de Petit, fut son *Traité des maladies des os*, bien que plusieurs de ses autres écrits, moins volumineux, aient plus contribué aux progrès des sciences médicales.

La première édition parut en 1705; elle fut suivie de plusieurs autres, & l'ouvrage fut en outre traduit dans presque toutes les langues. Le fonds de ce traité se trouvoit dans les Anciens & dans les écrits d'Ambroise Paré, qui n'avoit pour ainsi dire laissé, suivant la réflexion de Louis, que le soin d'orner cette matière & de lui donner une nouvelle forme. L'édition de 1723 offrit au public un grand nombre d'observations propres à l'auteur, sur divers points de cet intéressant sujet en général, & sur la *rupture du tendon d'Achille*, en particulier. Ce dernier objet donna lieu à une discussion assez vive. Une observation de Paré fut en particulier opposée à l'auteur, soit pour le priver de sa découverte, soit pour prouver qu'il s'étoit gravement mépris dans ses remarques.

« En effet, dit Louis, le malade d'Ambroise » Paré avoit beaucoup souffert & boita le reste » de sa vie, & on sentit, avec la guérison, un » cal ou inégalité à l'endroit de la rupture. » M. Petit, au contraire, montroit son malade » bien guéri, marchant comme s'il n'eût pas eu » le tendon d'Achille cassé : la cure n'avoit été » traversée par aucun des accidens dont Paré » fait mention, & la réunion étoit si exacte, » qu'on ne pouvoit apercevoir aucune inégalité » qui indiquât l'endroit où le tendon avoit été » rompu. Les ennemis de M. Petit le crurent » perdu infailliblement par la découverte d'une » observation qui offroit un contraste si singulier avec la sienne; mais son discernement détruisit bientôt l'idée de leur triomphe : il démontra que la rupture du tendon dont on lui » opposoit l'exemple, étoit complète, & que les » accidens dont elle avoit été compliquée étoient » une suite nécessaire de la maladie & de la conduite qu'on avoit tenue en la traitant; il donna » des preuves solides & incontestables du fait » qu'il avoit avancé. Un jugement sain & l'esprit » éclairé par une expérience réfléchie, servirent » fort utilement Jean-Louis Petit dans cette occasion : le cas de chirurgie qui produisit cette » fameuse dispute n'est pas rare; la pratique a » fourni depuis, beaucoup d'exemples de cette » rupture & de sa réunion, & heureusement les » malades aujourd'hui ne restent plus estropiés de » ce fâcheux accident, pour lequel M. Petit a » imaginé un bandage qui montre les ressources » & la fertilité de son génie. »

Jean-Louis Petit avoit publié un ouvrage plus étendu, un *Traité général des opérations*, dont les matériaux étoient réunis en grande partie, & pour lequel il avoit fait graver un certain nombre de planches, pour deux mille exemplaires. Le progrès de l'âge & le dérangement de sa santé mirent obstacle à ce dessein, & le 20 avril 1750, cet homme si recommandable fut enlevé aux sciences & à l'humanité qu'il avoit si bien servies, au commencement de sa soixante-dix-septième année.

Parmi les hommes qui ont cultivé la médecine, aucun sans doute n'a surpassé Jean-Louis Petit dans l'aptitude & le zèle pour le travail, le dévouement à ses devoirs, l'esprit d'observation, la pénétration, la sagacité dans les moindres détails de la pratique, la rapidité du coup d'œil, & cette promptitude d'invention & de détermination dans les cas difficiles, qui constituent le médecin & le chirurgien. Ses contemporains, qui ne lui rendirent pas toujours justice, furent obligés néanmoins d'en porter ce jugement, qui se trouve confirmé par une lecture attentive de ses ouvrages.

Parmi ces mêmes ouvrages qui méritent plus particulièrement d'être cités, nous indiquerons plusieurs de ses Mémoires, publiés dans les recueils de l'Académie des sciences, mais principalement les Mémoires sur l'*hémorragie*, sur la *fistule lacrymale* & sur l'*opération du filet*. L'idée du nouveau tourniquet, que l'auteur a décrit dans des opérations sur les hémorragies, lui fut suggérée pour un cas de pratique de la plus haute importance. Une amputation de la cuisse ayant été faite très-haut, fut suivie des accidens les plus graves. La malade alloit périr d'hémorragie, & l'état du moignon s'opposoit à une nouvelle tentative de ligature. « Jean-Louis Petit, qui fut appelé, dit un de ses biographes, fit faire une compression sur l'artère au pli de l'aine, & plaça auprès du malade, un chirurgien qui comprimoit, avec l'extrémité du doigt, l'ouverture de l'artère. Il imagina sur-le-champ un bandage capable de produire le même effet. Feu M. Perron passa la nuit à le faire construire, & il fut appliqué le lendemain avec le succès que M. Petit avoit prévu. Les plus célèbres chirurgiens furent témoins d'une opération qui avoit fixé l'attention de tout Paris, & admirèrent la présence & la sagacité d'esprit de l'auteur, qui sauva la vie au marquis de Rothelin, à l'aide d'un bandage, fruit d'un génie heureux & fécond. »

Le Mémoire du même auteur sur les *anévrysmes*, publié en 1736, avoit beaucoup de rapport avec les vues nouvelles qu'il avoit adoptées relativement aux hémorragies, dans les opérations. Le Mémoire sur les *fistules lacrymales* est un tra-

vail entièrement neuf, également fondé sur les connoissances anatomiques les plus détaillées, & sur une expérience consommée. Le résultat principal de ce travail le conduisit à une opération particulière beaucoup moins douloureuse que celle que l'on pratiquoit avant lui, & qui mettoit les malades à l'abri du larmoiement; ce que ne faisoit pas l'ancienne manière d'opérer, dans le plus grand nombre des cas. Ses observations sur l'opération du filet, qui ne semblent pas au premier coup d'œil offrir le même intérêt, sont néanmoins de la plus haute importance, sous le rapport de la pratique, ainsi que nous avons eu l'occasion de le remarquer dans un autre endroit de ce Dictionnaire. (*Voyez* Né (Nouveau-né).)

Le premier volume des *Mémoires de l'Académie de chirurgie* contient un grand nombre d'articles de Jean-Louis Petit, entr'autres ses remarques sur les tumeurs formées par la bile retenue dans la vésicule du fiel, & que l'on a souvent prises pour des abcès au foie.

La vie de l'auteur, qui fut longue & laborieuse, lui a permis, comme cette notice doit le prouver, de contribuer plus qu'aucun autre de ses contemporains, aux progrès de la chirurgie. Sa réputation répondit avec le temps à un mérite aussi éminent; on le consultoit de toutes parts, & la plupart des princes régnant alors en Europe firent des efforts pour se l'attacher, ou recoururent à ses avis, sous forme de consultations; plusieurs ne voulurent même accorder leur confiance qu'au chirurgien qu'ils avoient choisi, & en 1744, il fut chargé d'envoyer un certain nombre de ses disciples au grand Frédéric, pour remplacer les premières places dans les armées & dans les hôpitaux de son royaume.

Cet homme célèbre avoit l'esprit vif & pénétrant.

Lesne, ami & disciple de Jean-Louis Petit, a publié, sous le titre de ses *Œuvres posthumes de chirurgie*, un traité qui embrasse presque toutes les parties de l'art, d'après ses observations & sa pratique : ce qui explique comment, dans cet ouvrage, plusieurs sujets sont considérés d'une manière complète, tandis que le plus grand nombre ne se trouve qu'indiqué par ce grand praticien. Ses *Œuvres posthumes* parurent en 1774, 3 vol. in-8°. Le savant secrétaire de l'Académie de chirurgie, auquel nous devons une excellente *Biographie de Jean-Louis Petit*, dans le deuxième volume des Mémoires de cette Académie, donna plus tard une nouvelle édition du *Traité des maladies des os*, enrichie d'un discours préliminaire, qui fait préférer cette édition à toutes les précédentes.

Petit, fils de Jean-Louis Petit, naquit le 28 mai 1710. Son éducation anatomique & chirurgicale présentèrent plusieurs circonstances & plusieurs dispositions qui furent ingénieusement combinées par son père, pour développer sa vocation, sans autorité & sans influence sur son esprit. Il fut reçu maître en chirurgie en 1730, & déjà, à cette époque, son père l'avoit associé à sa pratique & à ses travaux. Il se trouva nommé à la place de démonstrateur royal, substitut de son père. Un peu plus tard il choisit, pour donner un peu plus d'étendue à son expérience, la carrière de la chirurgie militaire, & fit, en qualité de chirurgien-major d'armée, les deux campagnes de 1734 & de 1735. Il avoit à peine alors vingt-quatre ans. Une existence aussi honorable fut malheureusement interrompue par une mort prématurée, à l'âge de vingt-huit ans. La mémoire du savant auquel nous consacrons cette courte notice a été honorée par un des éloges académiques de Louis, imprimé dans le deuxième volume des *Mémoires de l'Académie de chirurgie*.

Nous ne terminerons pas cet article sans rapporter le trait suivant, non moins honorable pour celui qui l'a présenté, que les travaux académiques les plus distingués. La maladie à laquelle Petit le fils succomba, exigeoit une opération douloureuse qui ne pouvoit plus être retardée : il étoit décidé à la subir, mais il demanda, malgré l'urgence d'un pareil secours, qu'elle fût différée de deux jours, afin de pouvoir continuer ses soins à un malheureux homme pour lequel il avoit été appelé, & qui avoit eu les deux cuisses écrasées par une voiture.

Petit (Marc-Antoine), naquit à Lyon le 3 novembre 1766. Il montra dans ses premières études un goût très-vif pour la littérature en général, & en particulier pour la poésie, qu'il n'abandonna jamais dans la suite, malgré la gravité de ses occupations habituelles. Marc-Antoine Petit exerça également la médecine & la chirurgie. Il appartient, comme chirurgien, à l'école de Desault, dont il fut un des disciples les plus assidus & les plus distingués. Il obtint, par concours, la place de premier chirurgien du grand hôpital de Lyon, qu'il vint occuper après avoir, suivant les réglemens relatifs à cette place, voyagé pendant plusieurs années & visité les écoles les plus célèbres, afin de s'en rendre plus digne par un supplément d'instruction dont les épreuves académiques les plus honorables n'offrent pas toujours une garantie suffisante. Les devoirs attachés à un emploi aussi important fournirent à Marc-Antoine Petit, encore très-jeune, quoique déjà il commençât à devenir célèbre, l'occasion de montrer tous les avantages qu'il avoit retirés des leçons & des exemples de son illustre maître. Un cours de chirurgie clinique fut alors fondé par lui dans l'hôpital de Lyon, d'après l'impulsion & le modèle qui l'avoient vivement frappé dans ses études au grand Hôtel-Dieu de Paris. Depuis cette époque, cet homme recommandable, qui fut éga-

lement compté parmi les professeurs distingués & parmi les praticiens habiles, embrassa dans l'exercice de sa profession toutes les parties de l'art de guérir. Ses nombreuses occupations ne l'empêchèrent pas de se livrer aux études littéraires qu'il avoit passionnément aimées dans sa jeunesse; mais ce partage, ces aimables distractions, qui auroient pu charmer sa vie, le conduisirent à faire paroître quelques écrits assez agréables d'ailleurs, & que l'on voudroit cependant que l'auteur n'ait pas publiés. Ce que Marc-Antoine Petit a appelé *la médecine du cœur*, & son *discours sur la douleur*, & un autre *discours sur la bienfaisance dans les hôpitaux*, avec une prétention aux succès littéraires, justifient malheureusement cette opinion des hommes éclairés & un peu sévères, concernant la fausse direction dans laquelle l'auteur se plaça pour écrire sur différentes matières relatives à sa profession.

Son *Éloge historique de Desault* & un discours sur les *principales maladies observées dans l'Hôtel-Dieu de Lyon pendant vingt-cinq années*, assurent à Marc-Antoine Petit des titres mieux fondés à l'estime publique. Cet éloge historique de Desault fut prononcé le 5 décembre 1795; c'étoit un hommage sincère décerné à la mémoire du maître, par l'un de ses disciples qui pouvoit le mieux apprécier tout ce qui avoit été fait par cet homme célèbre, pour contribuer aux progrès de la chirurgie.

Le discours que nous venons de citer formoit les adieux solennels de l'auteur au grand Hôtel-Dieu de Lyon, où ses fonctions temporaires, comme premier chirurgien, se terminèrent à la fin de 1799. Marc-Antoine Petit y passe en revue les faits les plus mémorables qui se sont présentés à son observation dans une pratique très-variée & très-étendue, pendant une période de sept années. Son discours sur l'influence de *la révolution française* rappelle plusieurs faits curieux & instructifs que l'on peut ajouter à la multitude des exemples déjà connus, de la puissante influence de l'état moral de l'homme, sur son état physique pendant le cours des maladies chroniques. L'auteur, qui raconte d'une manière vive & touchante les nouveaux exemples de cette réaction qu'il a observée dans les circonstances les plus favorables à en développer les effets, sur une échelle très-étendue, se trouve conduit par eux à cette singulière conclusion.

« Tous les faits que je viens de rassembler » prouvent, je crois, évidemment qu'il est une » classe d'affections que la révolution a dû soulager ou guérir, & qu'elle se compose principalement de toutes les maladies par relâchement ou par atonie, soit que ce relâchement existe dans la fibre élémentaire, dans le » système nerveux, ou dans l'ensemble des organes : elle a donc, pour ainsi dire, mis en action, la méthode que Barthez nommoit *perturbatrice*, & a anéanti par ses secousses salutaires, » la diathèse hystérique & hypochondriaque; elle » a donc corrigé cette idiosyncrasie nerveuse trop » mobile & trop aiguisée par notre ancienne » mollesse, en imprimant plus d'énergie à des » ressorts auparavant trop délicats & trop foibles : » aussi les maladies chroniques qui tenoient à » cette inertie des organes, sont-elles beaucoup » moins fréquentes qu'autrefois, & sous ce rapport la mortalité a diminué. En attribuant ces » heureux effets à la révolution, nous ne voulons » pas dire cependant qu'ils aient été amenés » seulement par la secousse morale qu'elle a pu » donner aux esprits. Ce résultat est à nos yeux le » produit combiné de l'influence qu'ont porté sur » le physique, le changement de nourriture, son » abstinence, des alimens plus grossiers, un repos » moins prolongé, un exercice plus soutenu, un » autre air, les fréquens déplacemens, enfin le » changement de profession, qui pour plusieurs » fut nécessité par les circonstances, & qui » plaça le fouet du charretier ou le ciseau du » tourneur, dans des mains qui n'avoient tenu jusqu'alors que la plume ou le pinceau. »

Le même discours contient plusieurs faits qui, sans être entièrement nouveaux dans toutes leurs circonstances, ont véritablement enrichi la médecine clinique; tels sont, par exemple, les fâcheuses complications qui résultèrent, pour les grandes plaies, de la terreur & de la législation morale, pendant le bombardement de l'hôpital, à l'époque de cet horrible siége de Lyon, qui rappelle des atrocités inconnues aux cannibales; complications qui furent presque toutes funestes. Tels furent aussi, dans les mêmes circonstances, les exemples d'une fièvre pernicieuse qui se joignoit aux blessures, & que l'on ne guérissoit qu'avec le kina, bien que les adeptes d'une nouvelle doctrine aient voulu les attribuer à des inflammations consécutives de l'estomac & des intestins (inflammations gastriques & gastro-entériques). Marc-Antoine Petit, dans l'ouvrage que nous passons rapidement en revue, jette quelques traits sur la gangrène des hôpitaux, qui méritent aussi d'être remarqués, & qui se rapportent à une variété, dans cette dégénérescence des plaies, qui a été quelquefois si funeste, & sur laquelle nous avons nous-mêmes cherché à appeler l'attention des praticiens, à la fin du dernier siècle.

Marc-Ant. Petit avoit conservé, malgré l'austérité de sa profession, toute sa sensibilité native & la vivacité d'imagination dont la nature l'avoit doué; il attachoit en conséquence une grande importance à l'éloquence & à l'art de bien dire, & aux actions utiles & généreuses. Son amour sincère du bien public lui avoit fait concevoir le projet d'un muséum d'anatomie pour l'Hôtel-Dieu de Lyon, qui lui étoit déjà redevable d'un double enseignement. Des démarches, des sacrifices, avoient été faits par lui dans cette généreuse in-

tention, qu'il vit déçue par une malveillance qu'il n'avoit pas méritée, & dont il s'est plaint avec autant de raison que d'amertume. Il s'étoit proposé de publier, d'après ses expériences, dans le grand Hôtel-Dieu de Lyon, un ouvrage très-étendu sur le tableau des maladies les plus intéressantes qu'il avoit observées dans sa pratique, pendant le cours de neuf années. Cet ouvrage étoit achevé en 1806; mais l'auteur, qui vouloit le revoir, le perfectionner, retardoit de jour en jour le moment de sa publication. La mort le surprit dans cette sage expectation, & les amis des lettres médicales doivent espérer qu'ils ne seront pas entièrement privés d'un ouvrage aussi important, & qui, probablement, assignera un rang à l'auteur, parmi les hommes qui ont contribué aux progrès de la chirurgie, vers la fin du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième. L'auteur mourut le 7 juillet 1811, à la suite d'une maladie longue & douloureuse. Son éloge historique a été publié à Lyon par M. Parat, en 1812.

PETIT (Pierre), docteur de la Faculté de médecine de Montpellier, naquit à Paris en 1617. Après avoir étudié la médecine, il s'éloigna de son exercice, entraîné par un penchant invincible pour la littérature; il se consacra d'ailleurs à un travail assez stérile, à la versification, dans une langue morte. Le recueil de ses poésies fut imprimé en 1683. Les érudits estiment son *Traité de la fureur poétique*, son poëme intitulé *Codrus*, & un autre poëme ayant pour titre : *De la Cynomagie*. Petit a publié d'autres poëmes en latin; ceux de ces ouvrages qui se rapportent aux sciences naturelles ont pour objet la *boussole*, & le *thé*. (*Thee, sive de sinensi herba thee.*)

Petit, qui s'occupoit aussi de philosophie & d'érudition, a publié également différens écrits en prose, qui se rapportent la plupart à la médecine & aux sciences naturelles. Nous nous bornerons à citer sa *Dissertation sur les népenthes d'Homère* (1); son *Commentaire sur les trois premiers livres d'Arétée*, dont Wiggan a fait usage dans son édition.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PETIT-RADEL (*Biog. méd.*), naquit le 7 février 1749. Le goût de la littérature latine, dont il fut redevable à ses premières études, devint pour lui dans la suite une passion qui le détourna souvent de ses véritables intérêts & des travaux auxquels il devoit se consacrer. Presqu'à l'entrée de sa carrière médicale il obtint, par concours, une place de chirurgien aide-major des Invalides. Muni de ce titre, il passa en qualité de chirurgien-major aux Indes orientales, où il demeura pendant deux ans. En 1782, il fut reçu docteur de la Faculté de médecine de Paris, dans laquelle il occupa une chaire de chirurgie. A la fin du dix-huitième siècle, des amis zélés & utiles lui firent obtenir une place dans les nouvelles Ecoles de médecine, bien qu'il n'eût jamais montré aucune aptitude pour l'enseignement, ni même pour la pratique de la médecine. Petit-Radel a composé avec de la Roche, le *Dictionnaire de chirurgie* pour l'Encyclopédie. Il fut chargé dans la suite, & quelques années avant sa mort, de la partie médicale du même ouvrage, dont il méconnut le véritable objet, que ses prédécesseurs, & surtout Vicq-d'Azyr, avoient si bien indiqué.

Dans les ouvrages du même auteur, relatifs à la médecine, on chercheroit vainement les moindres traits qui appartiennent au médecin praticien ou à l'écrivain philosophe; tous, ou presque tous, ont un air de vétusté & de pédantisme qui font reconnoître que l'auteur étoit entièrement étranger à l'esprit & aux connoissances de son siècle. Nous nous bornerons à citer les écrits suivans :

1°. *Essai sur le lait.* Paris, 1786, in-8°.

2°. *Nouvel Avis au peuple sur les maladies & les accidens qui demandent les plus prompts secours.* Paris, 1789, in-12.

3°. *Cours de maladies syphilitiques.* Paris, 1810, in-8°.

4°. *Pyretologia medica.* Paris, 1815, in-8°.

On est en outre redevable à Petit-Radel d'une traduction de l'ouvrage anglais de Thomson, sur la *médecine usuelle*, & d'un ouvrage assez médiocre destiné aux élèves, sous le titre de *Nouvelles institutions de médecine.* L'auteur de cet article fut appelé par sa position dans la Faculté de Paris, à prononcer une allocution sur la tombe de Petit-Radel, tâche imposante & douloureuse, dont il s'acquitta en exprimant une estime sincère pour la personne de son collègue, dont il eût été impossible de ne pas apprécier & aimer le noble caractère. Cette allocution a été imprimée en grande partie dans les vues générales qui se trouvent placées au commencement du dixième volume du *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

PETIT, TE. Cet adjectif précède & caractérise plusieurs objets & plusieurs substances qui se rapportent à la médecine. T.

PETIT-CHÊNE (*Bot.*) *Teucrium.* Germandrée. Le *teucrium* des savans, le petit-chêne, dans l'acception populaire, se trouve compris dans la grande famille des Labiées. On en compte soixante-sept espèces, qui toutes, ou presque toutes, pourroient être employées en médecine : la germandrie officinale, le petit-chêne proprement dit, (*teucrium*

(1) *Homeri Nepenthes, sive, de Helenæ medicamento luctum abolente dissertatio.* 1689, in-8°.

(*teucrium chamœdris*), la germandrée maritime (*teucrium maritimum*), & la germandrée des montagnes (*teucrium montanum*), font les plus employées.

Le petit-chêne participe aux propriétés générales des Labiées, celles de toutes les plantes qui conftituent la famille la plus naturelle de tout le règne végétal. Le principe amer qu'il poffède plus abondamment que les autres végétaux de la même famille, paroît être attribué à un principe gommo-réfineux, qui fe trouve combiné avec un principe aromatique. La prédominance de ce principe amer a fait employer quelquefois différentes plantes du genre *Chamœdris*, comme un tonique fixe, ou même comme un fébrifuge.

L'expérience n'a pas confirmé les effets que quelques médecins lui avoient attribués comme préfervatif de la goutte, chez les perfonnes dont les voies digeftives paroiffoient exiger l'emploi de quelques toniques.

Les germandrées dont nous avons parlé, fe prefcrivent par infufion, foit dans l'eau, foit dans le vin : on prépare en outre un hydromel, en y faifant fermenter les fommités de petit-chêne. La germandrée maritime pourroit être préférée dans plufieurs circonftances, pour le développement du principe aromatique. Plufieurs médecins ont faus doute exagéré les propriétés des petits-chênes ; mais l'efprit de doute feroit porté trop loin s'il faifoit négliger l'ufage de ces plantes dans les cas affez nombreux où les organes digeftifs fe trouvent dans un état de débilité, où les médicamens qui réuniffeut, comme les germandrées, le tonique fixe & le tonique diffufible, préfentent de grands avantages.

La dofe ordinaire du petit-chêne eft une once à une once & demie, pour une livre d'eau, par infufion. On adminiftre auffi les fommités de petit-chêne, réduites en poudre, à la dofe d'un demi-gros, d'un gros, & même de deux gros : on ne peut d'ailleurs, dans l'emploi de cet excitant, faire trop d'attentiou au plus léger figne qui pourroit faire foupçonner, foit une gaftrite, foit une gaftro-entérite latente, ou même uue irritation des voies digeftives qui ne fe rapporteroit pas d'une manière directe, aux phlegmafies proprement dites. Le non-fuccès des chamœdris, dans ces cas, ne pourroit manquer d'éclairer un praticien habile, qui ne perd jamais de vue, foit dans le dévelopmeut des maladies, foit dans l'effet des médications, les phénomènes phyfiologiques.

(L. J. M.)

PETIT COMPLEXUS. (*Voyez* COMPLEXUS.)

PETIT DENTELÉ, *poftérieur & fupérieur.* (*Voyez* DENTELÉ.)

PETIT DENTELÉ, *poftérieur & inférieur.* (*Voyez* DENTELÉ.)

PETIT DROIT ANTÉRIEUR, *poftérieur de la tête.*

(*Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PETIT EXTENSEUR DU POUCE. (*Cubito-fus-phalangien du pouce.*)

Ou a défigné fous ce nom, un mufcle placé dans la région antibrachiale poftérieure & profonde, & fervant à étendre la première phalange du pouce, fur le premier os du métacarpe. (*Voy.* PETIT EXTENSEUR DU POUCE dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.*) (L. J. M.)

PETIT FÉMORO-CALCANIEN, ou PLANTAIRE GRÊLE. (*Voyez* PLANTAIRE GRÊLE.)

PETIT FESSIER. (*Voyez* FESSIER dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyfiologie.*)

PETIT MUSCLE DE L'HÉLIX. (*Voy.* HÉLIX dans le *Diction. d'Anatomie & de Phyfiol.*)

(L. J. M.)

PETIT CLÉO-TROCHANTÉRIEN. (*Voyez* FESSIER.)

PETIT-HOUX, f. m. (*Mat. méd.*) *Fragon piquant*, ou *Rufcus aculeatus.* Cette plante appartient à la famille des Afparaginées de De Juffieu. Sa racine eft employée en décoction, à la dofe d'une once ou de deux onces par livre d'eau diftillée. Le petit-houx eft rangé parmi les diurétiques, & fait partie des cinq racines apéritives.

(L. J. M.)

PETIT-LAIT, f. m. (*Mat. médic.*) Le férum ou petit-lait peut être confidéré fous le rapport de l'hygiène ou de la matière médicale; il forme environ la dixième partie du petit-lait & tient en fufpenfion la matière cafeeufe & le beurre. Le procédé le plus fimple pour préparer le petit-lait, confifte dans l'emploi d'une grande cuillerée à bouche de bon vinaigre, que l'on verfe dans un litre de lait bouillant ; pour le clarifier, on le fait bouillir de nouveau, on le clarifie avec le blanc d'œuf délayé dans trois ou quatre fois fon poids d'eau, & on filtre la liqueur. Le petit-lait couferve toujours une légère acidité, que M. Chevreul attribue aux acides butyrique & acétique.

L'acide qui fe forme par la décompofition du férum dans le petit-lait, a été défigné fous le nom d'*acide lactique* par Scheel; on l'attribue, dans l'état actuel des connoiffances, à la décompofition du fucre de lait. On peut affurer que le férum ou petit-lait paroît compofé, d'une grande quantité d'eau, d'acide acétique ou butyrique, d'une certaine proportion de fucre de lait & d'une très-petite quantité de gélatine; on y trouve auffi quelques parcelles d'hydrochlorate de potaffe & de phofphate de chaux.

Le sérum ou petit-lait est employé comme boisson & comme aliment dans les montagnes de l'Auvergne & de la Suisse, parmi les pâtres des Pyrénées, & en général parmi les habitans des montagnes. Le petit-lait que l'on boit dans certain canton de la Suisse jouit d'une réputation particulière, qu'il doit peut-être aux bons effets du climat, c'est-à-dire, à l'activité & à la pureté de l'air dans les montagnes. Ce petit-lait, employé comme aliment, s'obtient par la décomposition spontanée du lait, soit dans la préparation du beurre ou de celle des fromages.

Le petit-lait de beurre est beaucoup plus nourrissant toutefois que le petit-lait de fromage, surtout lorsqu'on le retire tout entier du vase où le beurre a été préparé, comme en Irlande, & sans avoir écrémé le lait : dans ce cas, le lait de beurre contient presque toute la partie caséeuse du lait.

Le petit-lait, préparé comme médicament, est souvent employé comme boisson calmante ou adoucissante, dans un grand nombre de maladies dans lesquelles prédomine une irritation inflammatoire ou spasmodique des voies digestives : dans quelques diarrhées éminemment inflammatoires, on obtient souvent une guérison très-prompte par l'usage du petit-lait & par une diète sévère, pendant quatre ou cinq jours. On fait également usage du petit-lait avec beaucoup de succès, & sous la dénomination assez impropre de *fondant*, pendant le cours de quelques affections chroniques, qui dépendent sans doute d'une inflammation latente ou méconnue, soit du foie, soit de l'appareil gastro-entérique. Parmi les personnes dont la complexion est modifiée par une diathèse chronique ou rhumatismale, il n'est pas rare d'en rencontrer plusieurs qui ne supportent pas l'usage du petit-lait, ou même qui s'en trouvent sensiblement incommodées. Le même effet peut aussi avoir lieu dans un cas d'entérite ou de gastro-entérite, où la sensibilité de l'estomac est tellement développée, que la petite quantité d'acide qui se trouve dans le petit-lait, en fait un irritant. D'une autre part, & dans certain cas de névroses gastriques, le petit-lait a produit des effets très-salutaires, ou même tellement efficaces, qu'il n'étoit pas possible de les annoncer ou de les atteudre.

On peut donner le petit-lait à la dose d'une pinte, de deux & même de trois pintes dans la journée; on peut l'associer à quelques purgatifs doux, à une petite quantité de vins liquoreux, à différens sirops, & principalement au sirop de violette; mais on doit rejeter la combinaison de la même substance, avec des médicamens plus ou moins actifs, tels que le quinquina, les sucs d'herbes.

J'ai rencontré dans ma pratique quelques personnes auxquelles le petit-lait donnoit de la constipation : particularité qui se trouve entièrement opposée à son effet ordinaire, & que j'ai remarquée dans ces individualités, sans pouvoir me l'expliquer.

Petit-lait. (*Petit-lait de Weiss.*) Le Gouvernement acheta à la fin du dix-huitième siècle, sous le nom d'*antilaiteux de Weiss*, un médicament beaucoup trop composé & trop énergique, & que la Société royale de médecine réduisit à la préparation suivante, sous le titre de *petit-lait antilaiteux modifié de Weiss*.

♃. Sommités fleuries de sureau & de caille-lait........	a͞a xij ℥
Follicules de séné..............	3ß
Carbonate de potasse............	xij

Faites macérer dans un demi-setier de petit-lait.

J'ai fait souvent usage de ce médicament dans le cas de plusieurs indipositions, que l'on attribuoit, suivant l'opinion vulgaire, à une *maladie laiteuse*, & qui me paroissoit dépendre d'un état morbide que développent souvent les suites de couches, soit chez les femmes qui n'ont pas nourri, soit chez celles qui ont rempli cette fonction.

Les bons effets qui ont été produits dans ces cas, par l'antilaiteux de Weiss modifié, s'expliquent naturellement par la purgation douce & réitérée que détermine ce médicament; ce qui opère d'une manière prolongée, une irritation sécrétoire ou une fluxion active, sur différens points du canal intestinal.

Petit-lait d'Hoffmann. On préparoit anciennement dans les pharmacies, sous ce nom, un médicament que l'on obtenoit en versant de l'eau bouillante sur un produit du lait obtenu par évaporation & d'une consistance plus que mielleuse. On a abandonné ce médicameut. (L. J. M.)

PETITE CENTAURÉE, s. f. (*Mat. méd.*) La petite centaurée se trouve comprise dans la famille des Gentianées. On emploie ses sommités fleuries comme tonique fixe, par décoction, depuis un gros jusqu'à trois gros par pinte de liquide : on la donne aussi en poudre, depuis un scrupule jusqu'à un gros, & par extrait à la même dose. Sa teinture s'administre depuis un gros jusqu'à deux gros, & son suc depuis ℥j jusqu'à deux onces. On est devenu très-circonspect dans l'emploi de cette plante & des toniques fixes en général, depuis l'époque où des observateurs très-éclairés ont reconnu que plusieurs symptômes que l'on attribuoit à la débilité des voies digestives, dépendoient d'une irritation méconnue, dans quelques parties des organes de la digestion; toutefois on pourroit utilement employer la petite centaurée dans les cas où la gentiane seroit trop active, & lorsque l'irritation dont nous venons de parler ne pouvant être soupçonnée, on desire éloigner le retour d'une fièvre intermittente essentielle & l'affection catarrhale. Dans les saisons & dans les contrées très-humides, l'infusum vineux de petite centaurée pourroit

être préféré, dans ces circonstances, à toutes les autres préparations de la même plante.

(L. J. M.)

PETITE CHÉLIDOINE. (*Voy.* Renoncule.)

PETITE VALÉRIANE. (*Voyez* Valériane.)

PETITE-VÉROLE. (*Voyez* Variole.)

PETRÆUS (Henri) (*Biogr. médic.*), professeur d'anatomie, de botanique & de chirurgie en la Faculté de Marpurg, montra de très-bonne heure les plus heureuses dispositions pour l'art de guérir. Le prince de Cassel, dont il étoit le sujet, voulut les cultiver, & lui fournit en conséquence les moyens de visiter, à plusieurs reprises, l'Italie, la France, l'Angleterre & la Hollande. Petræus répondit bientôt aux intentions bienveillantes de son bienfaiteur, apprit les langues de ces différens pays avec une facilité admirable, sut mettre à profit les conversations qu'il eut avec les savans de cette époque, & montra une si grande érudition, qu'à son arrivée à Marpurg il fut nommé professeur, avant d'être même reçu docteur. Il étoit en effet professeur en 1610, & sa réception ne date que de 1611. L'excès de travail jeta Petræus dans une mélancolie profonde dont il eut de fréquens accès. Il mourut en 1620, à l'âge de trente-un ans. Voici les titres des ouvrages qu'il a publiés :

Oratio Encomiastica studii anatomici laudes & utilitates varias complectens. Marpurgi, 1610, in-4°.

Nosologia harmonica, dogmatica & hermetica, tom. I. Marpurgi, 1614, in-4°.; tom. II, ibid., 1616 & 1623, in-4°. (1)

Enchiridion chirurgicum. En allemand. Marpurg, 1617, in-4°.

Agonismata medica Marpurgensia. Marpurgi, 1618, in-4°. Cet ouvrage peut être regardé comme un recueil de dissertations académiques.

Epistola de singulari Arthritide vagâ scorbuticâ. Ulmæ, 1628, in-4°., avec les observations de Grégoire Horstius.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PETRÉE *ou* PÉTREUX. (*Voyez* Temporal (Os temporal) dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

(A. J. T.)

PETRELS. (*Hygiène.*) Les naturalistes désignent sous ce nom un genre d'oiseaux qui appartient à l'ordre des Palmipèdes ; ils en reconnoissent plusieurs espèces. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Zoologie.*) (A. J. T.)

PETRI (André) (*Biogr. médic.*), médecin du seizième siècle, qui se fit remarquer par son grand désintéressement & son excessive humanité. Il étoit de Pérouse, ville d'Italie, & pratiqua à Bâle, où il mourut en 1575. Son testament fait honneur à sa mémoire, car il légua en effet un revenu annuel assez considérable, à celui des docteurs en médecine de l'Université de Bâle qui voudroit se charger du soin des pauvres malades. Les auteurs allemands qui ont écrit l'histoire des médecins, en font mention d'une manière toute particulière.

Petri (Corneille), médecin du seizième siècle & auteur de plusieurs ouvrages estimés sur la *matière médicale* & la *botanique*. Ce recueil porte le titre de (1) :

Annotatiunculæ aliquot in quatuor libros Dioscoridis Anazarbœi. Experimenta & antidota contra varios morbos, tùm à se, tùm à Johanne Spiringo, academiæ Lovaniensis physico, observata. De rebus occultis, in naturâ mirandis, & alia quædam lectu digna. Antverpiæ, 1535, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

Petri de Hartenfels (George-Christophe) (*Biogr. médic.*), membre de l'Académie impériale d'Allemagne sous le nom d'*Achille*, & médecin de Jean-Philippe de Schœnborn, électeur de Mayence, naquit à Erfurt, capitale de la Haute-Thuringe, en 1633. Après avoir étudié successivement à Erfurt, Groningue, Leipsick, où il pratiqua long-temps sans être reçu, il obtint les honneurs du doctorat à Jena en 1659. Il vint enfin se fixer dans sa ville natale en 1662, obtint dans la suite différentes chaires, & mourut en 1718. Il a publié plusieurs observations qui se trouvent dans les *Mémoires de l'Académie des curieux de la nature*, ainsi que plusieurs Traités dont nous donnons les titres.

Asylum languentium, seu, Carduus sanctus, vulgò benedictus. Jenæ, 1669, in-8°. Lipsiæ, 1698, in-8°.

Elephantographia curiosa. Erfordiæ, 1715, in-4°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PETRICIUS (Sébastien) (*Biogr. méd.*),

---

(1) L'auteur a cherché à concilier, dans cet ouvrage, la secte galénique avec la secte chimique, dont il étoit partisan.

(1) Cet ouvrage n'est pas sans mérite, & l'on peut dire que l'auteur a fait pour la botanique, tout ce que permettroit la méthode que l'on suivoit de son temps. La préface est surtout remarquable par la manière avec laquelle il attaque cette foule de médecins ignorans, qui, après un court séjour à Montpellier ou en Italie, revenoient alors dans les Pays-Bas, avec tout l'appareil du charlatanisme & de la jonglerie.

docteur en médecine de l'Université de Padoue & l'un des plus célèbres professeurs de celle de Cracovie, cultiva les sciences & les lettres avec distinction, & à une époque où les factions de l'Etat & les troubles de la guerre étoient loin d'en favoriser les progrès. Il étoit doué d'une grande érudition, & donna des traductions en polonais, de différens traités d'Aristote & des œuvres d'Horace.

Son fils (Jean-Innocent), historiographe de l'Université de Cracovie, suivit aussi la carrière de la médecine. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PÉTRIFICATION ARTIFICIELLE, s. f. L'idée des pétrifications artificielles s'est présentée sous le rapport de l'hygiène ou de la cosmétique, pour augmenter la solidité & la consistance des dents artificielles; mais les tentatives & les recherches à ce sujet n'ont encore donné aucun résultat satisfaisant. On a cependant proposé, il y a plus d'un siècle, la recette suivante dans la même intention :

♃. Sel gemme............	de chaque parties égales.
Alun de roche pulvérisé.	
Poussière de silex.....	
Chaux fusée & vinaigre blanc..............	

Mêlez toutes ces choses ensemble, & lorsqu'elles commenceront à faire effervescence, plongez-y les substances que vous desirez pétrifier, pour les laisser dans ce mélange, pendant cinq à six jours. (L. J. M.)

PETRIOLI (Cajetan) (*Biogr. médic.*), chirurgien distingué de Rome, qui publia dans la première moitié du dix-huitième siècle (1740), les planches anatomiques d'Eustachi, avec le précis de la vie de ce célèbre anatomiste, & des remarques intitulées : *Riflessione anatomiche sopra le note del S. Lancisi, fatte sopra le tavole del Eustachi* (1). En 1741, Petrioli fit paroître un autre recueil in-folio, des planches anatomiques exécutées par Berrotini, célèbre peintre de Cortone (2), & en 1753 il publia à Rome, sous format in-4°., son *Apologia anatomica*, espèce de discours sur l'utilité de l'anatomie.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PÉTROLE, s. m. (*Chimie.*) Mot à mot, huile de pierre. On désigne sous ce nom un bitume liquide qui découle des fentes de certains rochers, soit en Italie, soit en France. Cette substance est noirâtre, & devient incolore par la distillation. On l'a employée pendant long-temps comme vermifuge & même comme antispasmodique, en lui supposant des analogies avec le succin.

Le pétrole est aujourd'hui très-peu usité en médecine. Du reste, il est le seul bitume liquide que nous possédions, les autres substances du même genre étant solides, tels que le succin que nous venons de citer, le karabé, l'ambre jaune, le bitume de Judée.

L'huile que contient le pétrole a porté le plus grand nombre des savans à reconnoître une origine végétative à cette substance, ainsi qu'à tous les bitumes.

Le pétrole de France se trouve plus particulièrement à Gabian près Béziers, ce qui l'a fait appeler vulgairement *huile de Gabian*.

(L. J. M.)

PÉTROMYSON. (*Hygiène.*) Les naturalistes désignent sous le nom de *pétromysons* certains poissons qui ont sept ouvertures branchiales de chaque côté. La lamproie appartient aux pétromysons. On emploie même ces deux mots comme synonymes.

Tous les pétromysons sont remarquables par leur habitude de s'attacher aux pierres & aux corps solides, par une véritable succion. La grande lamproie, qui remonte au printemps jusqu'à l'embouchure des fleuves, est très-estimée comme aliment. La petite lamproie (*petromyson fluvialis*) se trouve dans toutes les eaux douces.

(L. J. M.)

PETRONIUS (Alexandre-Trajan) (*Biogr. médic.*), premier médecin du pape Grégoire XIII, dont la famille s'est fait remarquer à Rome par les emplois qu'elle a occupés & les différens ouvrages qu'elle a publiés. Il étoit de Citta de Castello, ville d'Italie, & nous a laissé plusieurs ouvrages qui méritent d'être cités à plus d'un titre. En voici les titres :

Propositа, seu, Aphorismi medicinales 149. Venetiis, 1535, in-8°.

De aquâ Tiberinâ. Romæ, 1552, in-8°.

Dialogi de Re medicâ. Ibid., 1561, in-4°.

De morbo gallico, lib. VII. Venetiis, 1566, in-folio (1).

De victu Romanorum & de Sanitate tuendâ

---

(1) Haller, qui relève quelques-unes des erreurs commises par Petrioli sur la *structure du corps humain*, le traite d'homme à paradoxes, & dit qu'il fut à la fois médecin & chirurgien.

(2) Plusieurs de ces planches, dont quelques-unes sont originales, ont été extraites des ouvrages de Vésale & de Casserius.

(1) Cet ouvrage n'offre rien de remarquable, si ce n'est quelques idées neuves pour le temps, sur la gonorrhée virulente qui subsiste quelquefois après la salivation.

libri V. De alvo sine medicamento molliendâ libelli duo. Romæ, 1581, in-folio (1).
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T).

PETRONUS (Antoine-Vincent) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-septième siècle, & auteur d'un ouvrage polémique, ayant pour titre :

De litterarium duellum, inter Salernitanos & Neapolitanos medicos, in quo de intestinorum phlegmone, controvertitur casus (2).
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PÉTRO-OCCIPITAL. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*)

PÉTRO-PHARYNGIEN.

PÉTRO-SALPINGO-PHARYNGIEN.

PÉTRO-SALPINGO-STAPHYLIN.

PÉTRO-STAPHYLIN.

Tous ces muscles appartiennent à l'arrière-bouche. (*Voyez* les noms sous lesquels ils sont désignés dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*)

PETRUCCI (Joseph) (*Biogr. médic.*), né à Rome en 1648, étudia la médecine dans cette capitale, & y reçut les honneurs du doctorat en 1668 : il eut la réputation d'être un bon professeur & un habile praticien.

On lui attribue l'ouvrage suivant :

De capsulis renalibus earumque usu. Romæ, 1676, in-12 (3).

Une autre édition parut à Rome en 1680 : elle est intitulée, suivant Haller : *Specilegium anatomicum de structurâ & usu capsularum renalium* (4).
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PETTY (Guillaume) (*Biogr. médic.*), laborieux & savant écrivain anglais, qui vivoit dans la deuxième moitié du dix-septième siècle. Entraîné vers les sciences, pour lesquelles il se sentoit un goût tout particulier, il s'appliqua d'abord aux mathématiques, à la philosophie, & passa ensuite à Paris, où il se livra entièrement à l'étude de l'anatomie. Après un séjour dans cette capitale, Petty retourna en Angleterre par les Pays-Bas, se rendit à Oxford, & se mit sur les bancs de la Faculté de médecine en l'Université de cette ville. Disciple en public, il y devint bientôt maître en particulier, & se fit même remarquer par les leçons d'anatomie & de chimie qu'il donnoit aux jeunes étudians. Ses connoissances sur l'anatomie, & l'adresse qu'il mettoit dans les dissections, attirèrent bientôt sur lui l'attention des praticiens les plus recommandables de cette époque. Thomas Clayton le prit pour adjoint, & fut remplacé dans la suite par lui, après s'être fait recevoir docteur en 1649. En 1651 Petty eut la chaire d'anatomie. Il passa en Irlande, & exerça la médecine à Dublin. Petty étoit agrégé au collége des médecins de Londres, & l'un des premiers membres de la Société royale d'Angleterre. Il fut créé chevalier en 1661 par Charles II, dont il devint le premier médecin, & mourut à Londres en 1687. Il dut en partie sa grande réputation à une foule d'ouvrages, la plupart en anglais, sur les *mathématiques*, la *physique*, l'*histoire naturelle* & la *politique*. Nous regrettons de ne pouvoir en citer ici quelques-uns.
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEU (Philippe) (*Biogr. médic.*), chirurgien de la deuxième moitié du dix-septième siècle, qui s'est rendu célèbre dans l'art des accouchemens. Il a publié un ouvrage ayant pour titre : *Pratique des accouchemens*, qui parut en 1694, in-8°., à Paris; & une brochure en 1695, intitulée : *Réponse aux observations de Mauriceau* (1).
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEUCEDAN, s. m. (*Bot.*) Cette plante appartient à la famille des Ombellifères : on en connoît plusieurs espèces. On employoit autrefois la racine du peucedan officinal dans le dessein de favoriser l'expectoration, dans les catarrhes chroniques. Le suc de cette racine se donnoit alors à la dose d'un gros, avec quantité suffisante de miel. Dioscoride & Pline ont beaucoup vanté ce médicament, que les Modernes ont peut-être trop négligé. (L. J. M.)

PEUCER (Gaspard) (*Biogr. médic.*), médecin-mathématicien, né à Bautzen en 1525, passa les premières années de sa vie à étudier les mathématiques, dont il obtint une chaire dans l'Université de Wittemberg; ce qui ne l'empêcha pas d'être promu au grade de docteur en médecine en 1560. On lui attribue d'avoir fait im-

---

(1) Basile Paravicini le traduisit en italien, & il parut à Rome sous format in-4°. en 1592.

(2) Cet ouvrage fut imprimé à Venise en 1647, sous format in-4°., & on y a joint *Michaelis Roccii apologia, & aliud ejusdem auctoris litterarium de hepatis inflammatione duellum.*

(3) Cet opuscule a été réuni à celui de Gaspard Bartholin sur les *ovaires des femmes*, & à celui de Jean Verle sur l'*œil*. L'édition parut à Lyon en 1696, in-12, sous le titre de *Thomas Petruccii, Gasparis Bartholini, & Joannis Verle Opuscula nova anatomica.*

(4) Ce traité renferme plusieurs planches anatomiques qui sont généralement peu estimées.

(1) Cette brochure de Peu fut écrite pour répondre à Mauriceau, qui, dans une édition de ses Œuvres, l'accusoit d'avoir falsifié différentes observations dans le livre qu'il avoit mis au jour. Peu y condamnoit en effet l'usage de ses crochets, & la section césarienne sur la femme vivante.

primer à Wittemberg en 1565 un cinquième livre de la *Chronique de Carion*, opuscule rempli d'invectives, contre l'Eglise romaine & ses chefs. Auguste, électeur de Saxe, le tint renfermé pendant dix ans, à cause de ses idées religieuses, & ce ne fut qu'à la mort de ce prince que son fils, Christian Ier, lui rendit la liberté. Il mourut à Dessaw en 1602. Peucer a beaucoup écrit sur la médecine, & parmi le petit nombre d'ouvrages étrangers à cette science, on cite les suivans :

Elementa doctrinæ de circulis cœlestibus. De dimensione terræ.

Ses ouvrages sur la médecine sont :

Appellationes quadrupedum, insectorum, volucrum, piscium, frugum, leguminum, olerum & fructuum omnium. Wittebergæ, 1551, in-8°. Lipsiæ, 1559, in-8°. *Cum vocabulis Rei Nummariæ, ponderum & mensurarum.*

Commentarius de præcipuis divinationum generibus, in quo à prophetiis divinâ auctoritate traditis, & physicis prædictionibus separantur diabolicæ fraudes & superstitiosæ observationes, & explicantur fontes & causæ physicarum prædictionum diabolicæ, & superstitiosæ consutatæ damnantur (1). Wittebergæ, 1553, 1572 & 1580, in-8°. Servestæ, 1591, in-8°. Francofurti, 1593 & 1607, in-8°. En français, par Simon Goulard, Anvers, 1584, in-4°.

Propositiones de propriis rebus physicis. Francofurti, 1557, in-8°.

Oratio quâ continetur explicatio Aphorismi Hippocratis 42, partis secundæ qui est de Apoplexiâ. Wittebergæ, 1560, in-8°.

De dignitate artis medicæ. Ibid., 1562.

Propositiones de hydrope, arthriditæ, & pleuritide. Francofurti, 1563, in-8°.

Commonefactio de Peste quæ latè per Europam vagatur. Wittebergæ, 1565, in-8°.

Vitæ illustrium medicorum. Argentorati, 1573.

Oratio de sympathiâ & antipathiis rerum in naturâ. Francofurti, 1574, in-8°.

Tractatus de Febribus. Ibid., 1614, in-8°.

Practica, seu, Methodus curandi morbos internos, tum generalis, tum particularis. Ibid., 1614, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEUPLIER, sub. m. (*Bot.*), *populeum.* Le genre du peuplier appartient à la famille des Salicinées. Le peuplier noir (*populus nigra*) & le peuplier baumier (*populus balsamifera*) sont les seuls qui soient en usage; on n'emploie en médecine que leurs bourgeons. On les trouve recouverts au printemps d'un enduit visqueux & résineux, d'une saveur amère & d'une odeur balsamique. Les dénominations de *vulnéraires*, de *sudorifiques*, de *diurétiques*, que l'on a données aux bourgeons de peuplier, sont fondées sans doute sur les propriétés balsamiques de ce vernis qui les enveloppe avant le développement des feuilles. Ces bourgeons entrent dans l'*onguent populeum*, qui doit son effet à l'opium. La résine des bourgeons du peuplier baumier est plus abondante & plus aromatique.

Les bourgeons de peupliers se préparent à diverses doses, par infusion prolongée dans le vin ou dans l'alcool : leur résine, qui est analogue au storax, s'obtient de leur teinture, que l'on fait évaporer. L'infusum vineux est employé en Russie dans le traitement du scorbut, & pour combattre l'influence de l'humidité portée sur les membranes muqueuses des voies respiratoires & digestives, & pour réprimer les irritations sécrétoires des membranes, sans inflammation. L'association de l'infusum du peuplier baumier, dans ce premier cas, doit convenir comme celle des bourgeons de sapin ou des bourgeons de genévrier, soit seule, soit associée à une petite quantité d'opium, & surtout à la préparation connue sous le nom de *liqueur anodyne de Sydenham.*

L'écorce du peuplier *tremble* (*populus tremuloïdes*) est employée comme tonique & comme fébrifuge, aux Etats-Unis. La lessive alcaline, préparée avec la cendre de cette même écorce, sert aux mêmes usages en Sibérie, suivant Pallas. Du reste, l'écorce de ce peuplier & celles de toutes les plantes du même genre, contiennent, comme toutes les Amentacées, un principe astringent qui les rend propres à la teinture & au tannage, & qui les font en outre regarder comme fébrifuges.

La résine du peuplier a été regardée pendant long-temps comme identique au tacamahaca, gomme fétide que l'on attribue au *fagara octandra.*

La graine de peuplier pourroit servir comme aliment, si elle étoit un peu plus volumineuse, & ne diffère en rien, sous ce rapport, de la châtaigne, du gland du chêne ballote, du chêne de Virginie. La farine est probablement mêlée dans ces grains avec une matière astringente & semblable à celle qui se trouve dans l'écorce des amentacées en général. (L. J. M.)

PEUR, s. f. La peur n'est pas une passion durable, profonde, comme la crainte, mais bien plutôt une émotion soudaine, rapide, passagère, souvent motivée, à laquelle les caractères les plus courageux ne sont pas toujours innaccessibles; comparable de force, dans ses affections morales, mais par la nature même & le caractère de cette émotion, à la frayeur, & plus motivée, plus réfléchie que la terreur, elle se dissipe même

(1) Ouvrage rempli de contes puériles, & dans lequel l'auteur fait preuve de la crédulité la plus aveugle.

rapidement, & se rapporte à un danger plus réel & mieux connu dans toutes ses circonstances, à la peur des revenans, à la frayeur que l'on éprouve dans un combat, dans une caverne de voleurs, dans toutes les positions où l'intérêt de la conservation est vivement excité par un péril véritable.

La frayeur, portée à un haut degré, devient de l'effroi, de la terreur, & enlève à celui qui l'éprouve, le sentiment de ses forces & les moyens de se défendre; du reste, la peur, comme les différentes émotions auxquelles je viens de la comparer, appartient d'ailleurs à la classe des affections oppressives, si on la considère sous le rapport de ses effets sur l'organisation. (*Voyez* PASSIONS dans ce Dictionnaire.)

La peur subite, qui interrompt le sommeil chez les enfans, une terreur nocturne, est moins une affection morale qu'un état morbide. On l'a désignée, chez les Anciens, sous le nom de *panophobie*, qui lui est resté, d'après l'idée populaire, qui attribuoit le désordre nerveux à une influence surnaturelle (au dieu Pan).

La frayeur nocturne n'auroit pas dû être comprise dans les maladies, ainsi que l'a fait Sauvages; c'est même un symptôme que l'on rencontre dans plusieurs maladies différentes, mêlé avec les autres.

La panophobie, chez les adultes, n'est jamais plus marquée que dans les prodromes de l'hydrophobie : chez les enfans, le même symptôme peut se rencontrer pendant une dentition laborieuse, & dans tous les cas d'une irritation directe ou sympathique de l'encéphale : je l'ai souvent observée dans les irritations vermineuses, les gastrites & les gastro-entérites. Les enfans que l'on a occupés pendant le jour par des contes absurdes & effrayans, ont quelquefois aussi des terreurs nocturnes.

Sauvages a reconnu un assez grand nombre de variétés dans la terreur nocturne ou panophobie, telles que la panophobie vermineuse, la panophobie hystérique, la panophobie hydrophobique. (L. J. M.)

PEVETTI. Arbre du Malabar, qui porte des baies, & avec les feuilles duquel les naturels préparent un onguent vulnéraire. J. (A. J. T.)

PEYER (Jean-Conrad) (*Biogr. médic.*), habile anatomiste du dix-septième siècle, qui a rendu son nom célèbre par plusieurs découvertes anatomiques. Peyer, qui appartenoit à une famille très-honorable, étoit de Schaffhouse, où il naquit en 1653. Ses débuts dans la carrière médicale furent d'abord interrompus par un voyage qu'il fit à Paris, pour suivre les leçons du célèbre du Verney; mais il revint bientôt à Bâle, & en 1681 il se fit recevoir docteur en l'Université de cette ville. Ce médecin, qui occupoit un rang distingué parmi les membres de la Société des curieux de la nature, remplit successivement dans sa patrie une chaire d'éloquence, de physique & de logique; il mourut à Schaffhouse en 1712. Nous avons de lui :

Exercitatio anatomico-medica de glandulis intestinorum, earumque usu & affectionibus. Schafhusæ, 1677, in-8°. Amstelodami, 1681, in-8°.

Methodus historiarum anatomico-medicarum. Parisiis, 1678, in-12 (1).

Peonis & Pythagoræ, id est, Harderi & Peyeri exercitationes anatomicæ & medicæ. Basileæ, 1682, in-8°.

Parerga, anatomica & medica septem. Genevæ, 1681, in-8°. Amstelodami, 1682, in-8°. Lugduni Batavorum, 1750, in-8°., avec une observation *circa Urachum in fœtu humano pervium* (2).

Experimenta nova circa Pancreas. Genevæ, 1683, in-folio.

Merycologia, sive, de ruminantibus & ruminatione Commentarius. Basileæ, 1685, in-4°., avec figures.

Peyer eut un fils (*Jean-Jacques Peyer*), qui se distingua également dans l'exercice de sa profession. Nous avons de lui :

Observationes anatomicæ numero L. Lugduni Batavorum, 1719, in-8°.
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEYRILHÉ (Bernard). (*Biogr. médic.*) Peyrilhe occupe une place distinguée dans le petit nombre de savans qui ont soutenu la gloire de la médecine en France vers la fin du dix-huitième siècle. Il étoit né à Perpignan en 1735. En 1769, il fut agrégé au collége de chirurgie, dans lequel il donna les preuves les plus honorables d'une saine érudition, pour tout ce qui pouvoit intéresser l'histoire de la médecine & de la chirurgie, considérée avec une judicieuse critique & dans des vues d'un esprit indépendant & philosophique. Le deuxième volume de l'*Histoire de la chirurgie*, dont la première partie avoit été donnée par Dujardin, ce deuxième volume dont nous sommes redevables aux veilles de Peyrilhe, justifia d'une manière particulière l'opinion de l'Académie, & suffiroit pour assurer à l'auteur, les titres les moins douteux au souvenir & à la reconnoissance des véritables amis de la littérature médicale. L'histoire de la médecine

(1) Peyer a dédié cet ouvrage à du Verney, & son but, en le publiant, a été d'indiquer les procédés que l'on doit suivre dans la dissection des cadavres, pour chercher & reconnoître les causes des maladies, par l'autopsie cadavérique.

(2) Cette observation fut publiée à Leyde en 1721, par les soins de son fils.

est considérée sous un point de vue entièrement nouveau dans cet ouvrage. La découverte de la science, la vie des savans, la nature, le caractère de leurs écrits, ne sont pas seulement exposés avec les développemens les plus instructifs dans ce tableau ; on y fait entrer en même temps tout ce qui concerne l'art, la profession, sa police, ses lois, l'existence civile des hommes qui l'ont exercée, & les liaisons de toutes ces choses avec l'esprit de chaque siècle & les institutions des différens peuples. Malheureusement cette riche exposition se trouve sous la forme peu commode de l'in-4°., & n'a pas été terminée. S'il en étoit autrement, aucun écrit du même genre ne seroit plus souvent consulté & n'offriroit à ses lecteurs une plus grande variété de notions & de connoissances, auxquelles il leur importe de ne pas demeurer étrangers. Les autres ouvrages du même auteur, qui n'inspireut pas le même intérêt, bien que quelques-uns aient été couronnés par des Académies, sont :

1°. Un Mémoire sur le *cancer*, qui n'a pas conservé le crédit dont il a joui pendant quelque temps ;

2°. Un essai *sur un remède nouveau contre les maladies vénériennes*, tiré du *règne végétal*, 1774, in-8°. ;

3°. Un précis *historique* sur le *pian* & la *maladie d'Amboine*, 1783, in-8°. ;

4°. Un *tableau de l'histoire naturelle des médicamens*, dont nous possédons deux éditions.

Peyrilhe fut chargé dans la nouvelle Ecole de médecine de Paris, & au moment de son installation, de la chaire d'*histoire naturelle médicale*. Celui qui lui consacre cette rapide notice, & qui l'avoit déjà connu en 1792 & 1793, eut souvent l'occasion de le voir de nouveau à cette époque, & de s'instruire par les leçons de cet excellent maître. Il peut assurer que nul autre enseignement n'étoit plus instructif que le sien; que nul autre commerce n'offroit plus de charme & d'avantage que son commerce, aux personnes qui aiment à la fois à penser & à s'instruire. Le débit très-lent & très-facile de l'auteur, sa simplicité antique & montagnarde, son accent béarnais, qu'il ne perdit jamais entièrement, l'indépendance, la hardiesse de son esprit, la variété des faits, l'étendue des connoissances, ou même la singularité des anecdotes qui étoient à sa disposition, donnoient à son enseignement ou à sa conversation un attrait tout particulier, & d'autant plus puissant, qu'aucun autre professeur ne fit jamais moins de frais pour attirer les auditeurs ou captiver l'attention de ses disciples. Cet homme estimable savoit beaucoup, avoit beaucoup appris; mais il avoit réfléchi, il avoit pensé encore plus qu'il n'avoit étudié & qu'il n'avoit appris. Son goût particulier pour la botanique, qui l'avoit lié avec Jean-Jacques Rousseau, ne sembloit en lui qu'une habitude d'esprit plus favorable que les autres à une rêverie facile & à une méditation presqu'involontaire.

Parmi les idées théoriques & neuves que l'imagination sans cesse active de Peyrilhe lui faisoit rencontrer, quelques-unes étoient bizarres, entr'autres le système qu'il aimoit à développer en causant avec ses amis, & dans lequel il vouloit rétablir d'une manière fort ingénieuse l'hypothèse qui attribue à des animaux ou à des animalcules, le plus grand nombre des maladies ; sa manière d'expliquer l'action du mercure dans le traitement des affections syphilitiques, ne trouveroit pas aujourd'hui un grand nombre de partisans. Une autre idée de l'auteur, beaucoup mieux fondée, le porta à penser qu'un grand nombre de plantes exotiques très-chères seroient facilement remplacées, surtout en France, par des plantes indigènes qui devoient avoir les mêmes propriétés : opinion qui résulte en effet du système des familles naturelles, & que MM. de Candolle, Bodard, Loiseleur-Deslonchamps, ont soutenue & développée à une époque, & dans une situation où ces spéculations avoient pour nous tout le prix des découvertes ou des inventions les plus utiles.

Peyrilhe occupa sans interruption, dans l'Ecole de Paris, la chaire de matière médicale, jusqu'au commencement du dix-neuvième siècle.

Dès l'année 1803, sa constitution commença à s'altérer d'une manière inquiétante. Forcé alors de suspendre ses travaux, il fit un voyage dans sa terre natale, espérant que l'air de ses montagnes chéries lui rendroit de la santé & des forces ; mais son espoir fut trompé, & il succomba dans cette même terre natale, en 1804, à l'âge de soixante-neuf ans (1). (L. J. M.)

PEYRONIE (de la Peyronie). (*Biogr. médic.*) François la Peyronie, l'un des fondateurs de l'Académie de chirurgie, naquit à Montpellier le 15 janvier 1678. Il a été également, suivant la remarque de son panégyriste Louis, un grand chirurgien & un grand citoyen. Son éducation anatomique & chirurgicale fut commencée avant l'âge de seize ans, après d'excellentes études chez les Jésuites. Il s'y livra avec zèle, ou même avec enthousiasme, l'état qu'il avoit embrassé étant une profession de son choix, dont ses parens avoient eu un moment le desir de le détourner. Conduit à Paris, à la suite de cette éducation, il eut le bonheur d'y avoir pour maître Mareschal, qui étoit

(1) M. le professeur Dubois, ami de Peyrilhe, & son disciple pour ce qui concerne les sciences naturelles, s'est trouvé le dépositaire de ses manuscrits, & parmi ces richesses littéraires, confiées à l'amitié, on compte un troisième volume de l'*Histoire de la chirurgie*, dont les amis des lettres médicales ont vainement desiré la publication posthume, jusqu'à ce jour.

étoit alors chirurgien en chef de la Charité, & qui devint depuis, premier chirurgien du Roi.

La Peyronie retourna plus tard à Montpellier, y fut nommé chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, & servit, quelque temps après, en qualité de chirurgien-major d'armée, dans la campagne où l'un des grands capitaines de son temps, le maréchal de Villars, vint combattre ou plutôt massacrer d'infortunés sectaires, que l'on appeloit alors *les rebelles des Cévennes*. Quelques cures très-éclatantes, par les personnages qui en furent le sujet, donnèrent tout-à-coup une grande étendue à la renommée de la Peyronie. Cette augmentation rapide de célébrité le fit arriver à Paris, où il fut successivement porté à plusieurs emplois honorables & lucratifs. En 1717, il obtint la survivance de premier chirurgien du Roi, à la demande de Mareschal.

Louis XV, encore très-jeune, accorda une confiance presqu'exclusive à la Peyronie, & l'on vit dès ce moment commencer pour lui l'état de *chirurgien courtisan*, & l'insigne faveur qui lui permit de rendre de si grands services à sa profession. Chirac, qui étoit l'ami de sa famille, avoit formé, sans pouvoir l'accomplir, le projet d'une Académie de médecine. La Peyronie, plus heureux, s'empara de cette idée pour la chirurgie, & jeta, de concert avec Mareschal, les bases d'une institution académique, qui devoit avoir pour objet de contribuer aux progrès de l'art, & de recueillir les observations ou les découvertes importantes dont il pouvoit être l'objet dans toutes les parties du royaume & dans les pays étrangers. La permission pour former cet utile établissement fut accordée en 1731.

La Peyronie fit d'abord une partie des frais que pouvoit exiger cette nouvelle compagnie savante, & contribua en même temps & de la manière la plus active à ses travaux. La chirurgie fut en outre redevable à cet homme zélé & laborieux de plusieurs dispositions très-honorables pour cette profession, & principalement de la déclaration qui rétablit les chirurgiens de Paris dans tous les droits & priviléges dont ils avoient joui, avant l'inconvenante réunion de leur corps avec celui des barbiers de la même ville.

Une existence aussi utilement employée fut arrêtée en 1747 par une maladie dont la Peyronie reconnut lui-même la gravité, & à laquelle il succomba à l'âge de soixante-dix ans, après avoir montré, pendant toute sa durée, un courage véritablement stoïque. L'usufruit d'une grande partie de ses biens, qui étoit considérable, fut seul abandonné à sa famille & à ses amis. La propriété fut réservée pour contribuer, même après sa mort, à la prospérité d'une profession qu'il avoit si constamment aimée & honorée. Il légua au Collége des chirurgiens de Paris, sa bibliothèque, un fonds pour l'augmenter, & sa terre de Marigny, dont les revenus seront employés aux objets suivans :

1°. A un prix annuel de 500 fr.;

2°. A un certain nombre de jetons pour les académiciens;

3°. A une fondation de deux cours publics d'accouchemens;

4°. A une institution de cinq adjoints aux démonstrateurs royaux.

La Compagnie des chirurgiens de Montpellier ne fut point oubliée dans cette munificence; une somme de 100,000 fr. étoit assignée pour l'érection d'un amphithéâtre exécuté sur le modèle de l'Ecole de Paris. « Peut-on faire de ses richesses un usage plus noble & plus heureux, dit le panégyriste de la Peyronie? Qu'il seroit à souhaiter que les gens illustres, dans tous les genres, imitassent un si bel exemple! ce seroit le moyen de conduire les arts & les sciences à la perfection, de faire éclore de grands talens, de rendre sa patrie & sa profession respectables : ce seroit être le bienfaiteur du genre humain, & la fatalité qui ne permet pas aux grands-hommes de vivre toujours, seroit par-là réparée; c'est ainsi qu'après sa mort, M. de la Peyronie est encore utile à son Roi, à ses concitoyens, à ses confrères, à l'Univers entier, puisqu'enfin, de cette Ecole fondée par ses soins & ses bienfaits, il sortira toujours des élèves qui porteront dans toutes les parties du Monde, les ressources de leur art & les lumières de la chirurgie française. »

Les dernières volontés de la Peyronie ont été attaquées après sa mort; mais les tribunaux & le conseil du Roi même, ont confirmé des vues si sages & si sublimes; en sorte que l'Académie & le Collége de chirurgie sont enfin parvenus à cet état de splendeur qui faisoit toute l'ambition de M. de la Peyronie. (L. J. M.)

PEZIZE. (*Bot.*) Genre de plantes cryptogames de la famille des Champignons. Il renferme un grand nombre d'espèces. Le *Peziza auricula Judæ* (oreille de Judas), infusé dans du vin blanc, a été recommandé contre les maux de gorge & les hydropisies. (A. J. T.)

PFAFF (Chrétien-Henri) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-huitième siècle & professeur de médecine en l'Université de Kiel, a publié plusieurs ouvrages dont la plupart furent faits en commun avec P. Scheel. Sa critique de la *théorie de Brown* & sa traduction de l'*anatomie générale* & des *recherches sur la vie & la mort*, par Bichat, n'ont pas été sans faire quelque sensation en Allemagne. On lui doit encore :

Dissertatio de Electricitate animali. Stuttgard, 1793, in-8°.

Ueber thierische electricetaet und Reizbarkeit. Leipsick, 1795, in-8°.

Nordisches archiv. fuer die natur und arzneywissenschaft. Copenhague, 1799, 1803.

En commun avec P. Scheel.

Aphorismen ueber die experimental physik. Copenhague, 1800, in-8°.

Grundriss einer allgemeinen physiologie und pathologie des menschlichen koerpers. Copenhague, 1801, in-8°.

Franzoesische Annalen fuer die allgemeine naturgeschichte, physick, chemie und physiologie. Hambourg, 1802, in-8°.

Versuch ueber die Anwendung der Voltaischen saeule bey Taubstummen. Copenhague, 1802, in-8°.

Programma ueber den Zweck, Inhalt und Plan einer popular chemie. Kiel, 1806, in-8°.

Ueber unreife, fruehreife und spaetreife Kartoffeln.

System der materia medica nach Chemischen Principien. Leipsick, 1808, in-8°.

Ueber die strengen Winter. Kiel, 1809, in-8°. (A. J. T.)

PFANN (Mathieu-George) (*Biogr. médic.*), naquit près d'Erlang, le 3 octobre 1719. Il fit ses premières études médicales à Jéna, &, après avoir été médecin militaire, il revint après la paix, à Erlang, occuper une chaire de médecine que lui avoit confiée l'Université de cette ville. Il obtint successivement plusieurs places honorables, & mourut en 1762, dans un âge peu avancé. Pfann a inséré un grand nombre d'articles dans les annonces savantes d'Erlang, & parmi les ouvrages qu'il a publiés, nous citerons les suivans :

Dissertatio de usu venæ sectionis in rarefactione massæ sanguineæ nimia. Altdorf, 1739, in-4°.

Dissertatio de inani specifici cephalici in cephalalgiâ usu. Erlang, 1745, in-4°.

Dissertatio de luxationibus generatim. Erlang, 1745, in-4°.

Dissertatio de enteroscheocele antiquâ. Erlang, 1748, in-4°.

Dissertatio de modo agendi medicamentorum anodynorum. Erlang, 1749, in-4°.

Sammlung verschiedener merkwuerdigen faelle. Nuremberg, 1750, in-8°.

Sections-bericht, sowie derselbe bey eineinem veruebten morde verabfassen worden. Erlang, 1756, in-4°. Traduction française. Erlang, 1756, in-4°.

Merkwuerdige nachricht von zweyen durch die giftigen daempfe der Holzkohlen verunglueckten weibspersonen, in-8°. (A. J. T.)

PFEFFER. (*Biogr. méd.*) Pfeffer, médecin à Liége, s'est acquis les droits les plus sacrés à la mention de l'histoire & aux souvenirs de la postérité, par le zèle philantropique qu'il porta dans l'exercice de sa profession, & par le courage, l'activité généreuse qu'il montra dans la déplorable affaire du briquetier de Liége. Cet homme, auquel il avoit donné quelques soins, & dont l'esprit & les mœurs étoient fort désordonnés, s'étoit pendu dans un accès de désespoir ou de folie. Son gendre & sa femme, intéressés à conserver son existence, & dont la conduite habituelle & la vie toute entière auroient dû les mettre à l'abri de tout soupçon, furent accusés cependant de la mort du chef de leur famille, & constitués prisonniers.

D'après les probabilités les plus vagues, d'après la combinaison la plus ridicule de différentes circonstances qui sembloient être à la charge de ces malheureux accusés, on n'épargna rien pour les trouver coupables ; & deux fois les juges leur firent subir le supplice de la question, sans que la rigueur des tourmens pût leur arracher l'aveu du crime qu'on leur supposoit.

Le médecin Pfeffer, qui avoit soigné le défunt avec sa charité accoutumée, n'avoit aucun doute sur son genre de mort. Le hasard, disons mieux, la Providence, le conduisit, dit Antoine Petit, sur le lieu de la scène, au moment où cette mort tragique avoit attiré un assez grand nombre de témoins. Portant sur ces objets, & sur tout ce qui l'environnoit, des regards attentifs & éclairés, il observe d'abord que le visage étoit pâle & sans bouffissure, que la langue ne sortoit point de la bouche, & que les yeux n'étoient ni tuméfiés, ni plus saillans que dans l'état naturel. Il réfléchissoit sur ces observations, lorsque la briquetière, ayant retiré son bras, la tête du cadavre se renversa en arrière. Ce renversement fut prodigieux, & dans le moment qu'il se fit, la bouche s'ouvrit, & le médecin vit distinctement une fumée qui s'en exhaloit. Ce même renversement mit à découvert les traces de la corde, laquelle passoit par derrière les oreilles, & s'alloit terminer sur le derrière de la tête, vers le haut de l'occiput. Cette corde ne faisoit point un nœud coulant, mais seulement une anse qui, par son autre extrémité, embrassoit une poutre d'environ quatre pouces & demi de large : il ne s'en manquoit qu'un pouce que cette poutre fût à sept pieds de distance de la terre, & il y avoit près d'un pied d'intervalle entr'elle & la tête du pendu. Du reste, l'examen le plus attentif ne fit apercevoir au médecin, de qui nous tenons tous ces faits, aucune meurtrissure, ni aucune marque de violence, soit dans le corps du pendu, soit dans la chemise qui le couvroit, ou dans les choses qui étoient auprès de lui.

Pfeffer exprima hautement son opinion sur la nature de cet événement. Après avoir vainement offert aux juges de leur donner des renseignemens sur le fait, ainsi que sur la cause dont il procédoit ; après avoir en vain formé la plus légitime des de-

mandes, celle d'être entendu en justice : voyant avec douleur qu'on étoit résolu à ne le point écouter, il prend généreusement le parti de s'adresser à son prince, & dès qu'il en a obtenu la permission de défendre les accusés, cet homme courageux & compatissant s'avance, en présence du peuple, devant les juges, & leur adresse ces paroles : « Vous tourmentez injustement deux per- » sonnes innocentes; injustement vous les retenez » dans les fers. Ne cherchez point ailleurs que » dans le pendu lui-même, la cause de sa fin » malheureuse : lui seul est coupable, il a été son » propre bourreau. La médecine offre des moyens » certains de prouver ce que j'avance : ouvrez les » yeux à la lumière qu'elle seule peut répandre » sur cet objet, & ne rougissez pas de recevoir » d'elle des éclaircissemens que vous ne pouvez » puiser ailleurs. Si, parce qu'elle se trouve dans » la bouche d'un seul homme, la vérité ne fait » point assez d'impression sur vos esprits, si vous » entraînez vos suffrages, le poids de l'autorité » est nécessaire : il n'est rien que je ne fasse pour » le salut des innocens dont j'ai pris en main la » défense..... Je consulterai les docteurs des plus » célèbres Facultés de médecine, & j'attendrai de » leur jugement, la décision d'une question qui » n'est pas du ressort de la jurisprudence..... » Pfeffer ne s'en tient point à ce discours. Il consulte en effet, & demande, *si dans le cas actuel, suivant les principes de la physique du corps humain, on ne peut pas prouver que le pendu de Liége s'est fait mourir lui-même?*

Dès ce moment, cette funeste affaire attira plus vivement l'attention, & devint presqu'aussi célèbre que l'assassinat juridique de l'infortuné Calas. Antoine Petit fut appelé à donner son opinion sur une matière aussi grave. Il se rangea hautement de l'avis de Pfeffer, & après avoir pris connoissance du cas proposé, après avoir mûrement réfléchi sur tout ce qui s'y rattache, déclara que l'on ne pouvoit chercher la solution du problême qui se présentoit, que dans les principes de la physique du corps humain, & qu'en faisant une juste application de ces principes, il est impossible de ne pas reconnoître le suicide, & de ne pas prononcer que le pendu de Liége s'est procuré lui-même le genre de mort dont il a péri.

L'ouverture du corps du briquetier, cette ouverture qui devoit nécessairement éclairer cette grande question, avoit été refusée par l'autorité, au docteur Pfeffer, par un effet de l'ignorance qui explique la conduite à la fois absurde & cruelle des juges de Liége, dans toute cette terrible affaire. La simple inspection du corps qui n'avoit offert aucun des signes que les auteurs ont indiqués pour caractériser la suspension, avant la mort, bien qu'il n'existât aucune indication de violence ou de sévisme, s'arrêta à l'opinion, que le briquetier avoit péri par une luxation de la colonne vertébrale, ce qu'il expliquoit par la violence de la secousse & la pesanteur du cadavre. Antoine Petit adopta ce sentiment. On auroit aujourd'hui d'autres idées à ce sujet, & dans le cas particulier du briquetier, une asphyxie très-prompte, & par l'occlusion absolue des voies aériennes, paroîtroit plus probable que la prétendue luxation, qui ne fut admise que pour expliquer l'absence de certains phénomènes qui ne se présentent dans les cadavres des pendus, que par l'effet d'une suspension prolongée, plusieurs heures après la mort.

Le docteur Pfeffer, qui nous a fourni le sujet de ces considérations, suivit sans doute, à l'occasion de l'événement qu'elles rappellent, une conduite trop généreuse, pour n'avoir pas été un homme très-éclairé. A-t-il donné d'une autre manière, & par la publication de quelques écrits, des preuves de son savoir? Nous l'ignorons; mais ce qui nous est bien connu, c'est qu'il ne laisse aucun doute sur ses lumières. (L. J. M.)

PHACOÏDES, s. f. (*Anat.*) Mot à mot, lentille. Dénomination que Vésale a donnée au crystallin. (*Voyez* PHACOÏDES & CRYSTALLIN dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*) T.

PHACOSE, f. f. Tache noire & ressemblant à une lentille, que l'on aperçoit dans l'œil.

PHACOTES. (*Instr. chirurgic.*) Les Anciens ont donné ce nom à un vase évaporatoire, & à un instrument dont ils se servoient dans le pansement des plaies de tête & des fractures. Les instrumens de chirurgie désignés sous ce nom, que Galien leur a donné, étoient des gouges ou rugines, que l'on mettoit en usage pour agrandir les fractures simples de la première table du crâne. On en avoit de grandeur différente. Les plus larges servoient à racler l'os, & on ne se servoit des plus étroites que pour approcher du diploé.

Les phacotes & les *cyclisques* servoient aussi pour déplacer un fragment osseux, après l'avoir cerné de petits trous, qui avoient été faits avec la tarière appelée *abaptiste*. (L. J. M.)

PHAGÉDÉNIQUE, adj. Les chirurgiens désignent sous ce nom, des ulcères profonds, malins & rongeurs, qui paroissent détruire, en s'étendant, les parties environnantes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) T.

PHAGÉDÉNIQUES. On a appelé *médicamens phagédéniques*, les substances assez actives pour triompher des obstacles qui s'opposent à la cicatrisation des plaies, soit en détruisant les fongosités exubérantes, soit en provoquant un excitement nécessaire dans ces parties. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Matière médicale & de Chimie*, & dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) T.

PHAGRUS ou Pagrus. Poiſſon de mer, long d'un pied environ, gros, large & rouge, ayant beaucoup de reſſemblance avec le rouget, mais plus grand & plus gros. Des eſpèces de pierres que l'on rencontre dans ſa tête, ſont apéritives, d'après Lemery. On les broye pour pouvoir les adminiſtrer, & on les donne depuis un ſcrupule, juſqu'à un demi-gros. J. (A. J. T.)

PHALACROSE, ſ. f. (*Pathol.*) Mot à mot, chauve. (*Voyez* Alopécie, Calvitie, Pelade, Poils.)

PHALAIA. Baſile Valentin employoit ce mot, qui eſt aujourd'hui inuſité, pour déſigner une eſpèce de panacée univerſelle. T.

PHALANGE, ſ. f. *Phalangia*. Eſpèce de groſſe araignée fort commune dans les pays chauds, tels que l'Italie, l'Eſpagne, les Indes. Le vulgaire penſe, qu'étant écraſée & appliquée autour du poignet, un peu avant l'accès, elle peut guérir les fièvres intermittentes. On en diſtingue pluſieurs eſpèces. La morſure de ces animaux eſt ſi petite, que l'on peut à peine voir la plaie qui a été faite. Il ſurvient à la ſuite de cette piqûre une tumeur livide & quelquefois rouge, accompagnée de froid autour des genoux, des lombes & de l'omoplate. Il y a ſouvent un ſentiment de peſanteur, avec douleur continuelle, tremblement, pâleur & inſomnie. Quelques individus même ont un priapiſme inſupportable. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle.*) J. (A. J. T.)

Phalange. (*Anat.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) T.

PHALANGETTE, ſ. f. Nom de la troiſième phalange. T.

PHALANGETTIEN, enne, adj. Qui a rapport aux troiſièmes phalanges des doigts & des orteils (phalangettes). On dit les muſcles *tibio-ſous-phalangettien, cubito-phalangettien*. T.

PHALANGIEN, enne, adject. Ce qui a rapport aux phalanges. T.

PHALANGOSE. (*Pathol.*) Galien a déſigné ſous le nom de *phalangoſe*, la défectuoſité qui conſiſte dans la production d'une double & triple rangée de cils qui irritent l'œil, & qui conſtituent une variété de trichiaſe. T.

PHALÈNE, ſ. f. Genre d'inſecte de l'ordre des Lépidoptères. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle.*) Il renferme un nombre conſidérable d'eſpèces qui ne volent qu'après le coucher du ſoleil. T.

PHANION. (*Mat. méd.*) Mot grec employé pour déſigner deux médicamens compoſés, décrits par Galien. Sans uſage. T.

PHANTASME. (*Pathol.*) Le phantaſme ne peut pas être regardé comme une maladie, c'eſt un ſimple ſymptôme dans le délire, caractériſé par différentes perceptions. T.

PHARICON. Ancien nom d'une ſubſtance vénéneuſe très-énergique, dont la compoſition eſt inconnue. Sans uſage. T.

PHARMACEUTES. (*Hiſt. de la méd.*) Quelques ſavans ont voulu établir, d'après la diviſion purement ſcolaſtique de l'art de guérir par Celſe, qu'il exiſtoit, chez les Anciens, une claſſe de miniſtres ſanitaires, ſous le nom de *Pharmaceutes*. Ces prétendus pharmaceutes, ſuivant Peyrilhe, n'ont pas même eu leur faveur, dans l'hiſtoire, de quoi fonder le ſoupçon de leur exiſtence; je veux dire qu'il n'eſt pas ſeulement indiqué par le plus petit monument de l'antiquité, qu'il ait exiſté une claſſe de médecins occupés à combattre les maladies par les ſeuls médicamens. Les pharmacopoles, ou marchands de médicamens, différoient dans preſque toutes leurs attributions de nos pharmaciens, & ſe rapprochoient plutôt des herboriſtes ou des droguiſtes. (*Voyez* Pharmacopoles.) (L. J. M.)

PHARMACEUTIQUE, adject. Ce qui ſe rapporte, ce qui appartient à la pharmacie. Il n'a point exiſté de médecine pharmaceutique, ainſi que Peyrilhe l'a prouvé d'une manière ſi complète, dans ſon *Hiſtoire de la chirurgie*, d'après des vues dont les auteurs des articles Pharmaceutique et Pharmacie du *Dictionnaire des ſciences médicales* auroient dû faire uſage. (*Voyez* Pharmaciens.)

PHARMACEUTIQUES. (*Mat. médic.*) (Produits pharmaceutiques officinaux.)

On déſigne ſous ce nom, les médicamens que l'on conſerve pendant plus ou moins long-temps dans les pharmacies. On peut rapporter les principaux aux titres ſuivans : 1°. les produits pharmaceutiques aqueux (les eaux diſtillées & les eaux minérales artificielles);

2°. Les produits pharmaceutiques huileux;

3°. Les produits pharmaceutiques liquides ſucrés, ſimples ou compoſés, préparés par ſolution, par coction, par diſtillation;

4°. Les produits pharmaceutiques acides (les ſucs de berberis, de verjus, les vinaigres, les acides minéraux);

5°. Les produits pharmaceutiques ſpiritueux & éthérés (les teintures, les éthers, les vins médicinaux);

6°. Les produits pharmaceutiques sucrés (les conserves, les miels composés, les pâtes mucilagineuses, les pastilles, les électuaires);

7°. Les produits pharmaceutiques extractifs, gommeux, résineux (les robs, les pulpes);

8°. Les produits pharmaceutiques graisseux (les cérats, les pommades, les onguens, les linimens);

9°. Les produits pharmaceutiques sous forme de pilules, de bols, de trochisques, &c.;

10°. Les produits pharmaceutiques solides sous forme d'emplâtres, de poudres simples & composées;

11°. Les produits pharmaceutiques solides, salins. (L. J. M.)

PHARMACIE, s. f. PHARMACIENS. (*Hist. de la médec., des arts et des institutions sanitaires.*)

On désigne sous le nom de *pharmacie*, l'art de préparer les médicamens, considéré comme une profession, & sous la dénomination de *pharmaciens*, les personnes qui exercent cette partie de la médecine.

Quoiqu'il existât déjà un assez grand nombre de médicamens chez les Anciens au temps d'Hippocrate, l'art de les préparer n'étoit pas encore livré à une classe particulière de personnes. Les élèves, les esclaves du médecin, le médecin lui-même, s'occupoient de cette préparation, qui n'est devenue un art compliqué & difficile que depuis qu'elle s'est étendue, depuis l'établissement & les progrès de la chimie. Les Ropopoles & les Pharmacopoles vendoient toutefois, chez les Anciens, des médicamens simples, & même quelques médicamens composés; mais on ne pourroit, en aucune manière, les regarder comme des pharmaciens.

Galien préparoit ou faisoit préparer, dans sa maison, les médicamens qu'il employoit dans sa pratique. Andromaque, médecin de Néron, avoit inventé la thériaque, & Galien, que nous venons de citer, composoit lui-même ce médicament pour les empereurs Marc-Aurèle & Sévère. Il avoit dans sa maison son officine ou *apotheca*, afin d'y prendre au besoin les choses qui étoient les plus nécessaires dans sa pratique journalière. On n'a point oublié l'importance que cet homme célèbre attachoit à ces parties de l'art, & les voyages qu'il fit à différentes époques, tantôt en Syrie, pour connoître les bitumes, tantôt à Lemnos, pour y voir préparer la terre sigillée, que nous avons abandonnée; tantôt enfin dans l'île de Chypre, afin de s'instruire sur différentes particularités relatives à plusieurs métaux. Du reste, les préparations des médicamens opérées par Galien & par les médecins de l'antiquité, étoient en trop petit nombre & trop peu compliquées pour donner lieu à une profession particulière; c'étoit des mélanges de différentes substances, préalablement divisées & mêlées ensuite avec le vin, le miel, & des décoctions, des infusions, des calcinations, des mélanges par l'intermède des corps gras, &c.

Le titre de *pharmacie galénique*, qui exprime cette simplicité primitive de l'art, fut opposé dans la suite, à la dénomination ambitieuse de *pharmacie chimique*.

Les apothicaires furent d'abord des hommes sans honneur, sans dignité, vendant & revendant une foule de choses différentes; ils se trouvèrent compris parmi les usuriers, les bateleurs, les revendeurs, qui furent chassés du temple par l'empereur Théodose. Ce mot changea dans la suite d'acception, & s'ennoblit pour passer aux pharmaciens, dont les fonctions sont d'ailleurs beaucoup plus convenablement désignées sous ce dernier titre, qui ne rappelle aucune des préventions populaires, ni aucun des injustes sarcasmes qui sont restés attachés au premier.

Oribase paroît avoir indiqué le premier, sans lui donner ce nom, une classe particulière de personnes qui se trouvoient occupées de la préparation des médicamens. Les Arabes eurent sans doute des pharmaciens & des pharmacies publiques, mais nous manquons de documens historiques pour l'assurer d'une manière positive. Chez les peuples d'Occident, avant & même après la fondation des plus anciennes Facultés, les médicamens qui n'étoient pas donnés ou distribués par les moines, étoient apportés & vendus par des courtiers de commerce, par des marchands forains ou ambulans, par des Juifs, par des aventuriers de toute espèce. Les médecins qui appartenoient à l'ordre ecclésiastique, furent naturellement chargés dans la suite de surveiller & de gouverner ces *pharmacopoles d'une nouvelle espèce*. Quelques-uns de ces marchands ou de ces préparateurs de médicamens furent même placés sous le patronage immédiat des docteurs; ils acquirent avec le temps une existence moins dépendante, & furent rangés, sous le nom d'*apothicaires*, dans différentes confréries. Cette dénomination d'apothicaires fut dès-lors employée pour désigner & pour caractériser une classe d'artistes qui eut sa place & son rang dans la société. Les réglemens établis pour les écoles de Salerne & de Naples, d'après des dispositions empruntées aux Arabes, furent appliqués à la police de la pharmacie. Les autres Facultés adoptèrent ces réglemens. Dès le treizième siècle, les médecins de la Faculté de Paris faisoient prêter aux apothicaires le serment suivant, qui nous a paru mériter d'être placé ici, comme le document historique le plus propre à faire connoître l'état de la pharmacie, avant la renaissance des lettres.

« Je jure & promets devant Dieu, auteur & créateur de toutes choses, unique en essence & distingué en trois personnes éternellement bien heureuses, que j'observerai de point en point tous les articles suivans.

» Et premièrement, je jure & promets de vivre & mourir en la foi chrétienne; *item*, d'aimer & honorer mes parens le mieux qu'il me sera possible; *item*, d'honorer, respecter & *faire service* en tant qu'en moi sera, non-seulement aux *docteurs-médecins* qui m'auront instruit en la connoissance des préceptes de la pharmacie, mais aussi à mes précepteurs & *maîtres pharmaciens* sous lesquels j'aurai appris *mon métier*; *item*, de ne médire d'aucun de mes *anciens docteurs*, maîtres pharmaciens ou autres qu'ils soient; *item*, de rapporter tout ce qui me sera possible pour l'*honneur*, la *gloire*, l'*ornement* & la *MAJESTÉ de la médecine*; *item*, de n'enseigner aux idiots & ingrats les secrets & raretés d'icelle; *item*, de ne faire rien témérairement, *sans avis de médecin* ou sous espérance de lucre tant seulement; *item*, de ne donner aucun médicament, purgation, aux malades affligés de quelques maladies aiguës, que premièrement je n'aie pris conseil de quelque *docte médecin*; *item*, de ne toucher aucunement aux parties honteuses & défendues des femmes, que ce ne soit par grande nécessité, c'est-à-dire, lorsqu'il fera question d'appliquer dessus quelque remède; *item*, de ne découvrir à personne le secret que l'on m'aura fidèlement commis; *item*, de ne donner jamais à boire aucune sorte de poison à personne, & de ne conseiller jamais à aucun d'en donner, non *pas même à ses plus grands ennemis*; *item*, de ne jamais donner à boire aucune potion *abortive*; *item*, de n'essayer jamais de faire sortir du ventre de sa mère le fruit, en quelque façon que ce soit, *que ce ne soit par avis de médecin*; *item*, d'exécuter de point en point les ordonnances des médecins, sans y ajouter ou diminuer en *tant qu'elles seront faites selon l'art*; *item*, de ne me servir jamais d'aucun succédané ou substitut sans le conseil de *quelqu'autre* plus sage que moi; *item*, de désavouer & fuir comme la peste la façon de pratique scandaleuse & totalement pernicieuse, de laquelle se servent aujourd'hui les charlatans, empiriques & souffleurs d'alchimie, *à la grande honte des magistrats qui les tolèrent*; *item*, de donner aide & secours indifféremment à tous ceux qui m'emploieront, &, finalement, de ne tenir aucune mauvaise & vieille drogue dans ma boutique. Le seigneur me bénisse toujours tant que j'observerai ces choses. »

La compilation de Nicolas Myrepsus, connue sous le nom d'*Antidotaire*, ou de *Dispensaire de Nicolas*, servit en France de guide pour la préparation légale des médicamens, jusque dans le dix-septième siècle. Ce Dispensaire fut revu, corrigé par la Faculté de Paris, au commencement du quatorzième, & tous les maîtres pharmaciens devoient l'avoir dans leur maison, pour s'y conformer dans la préparation de tous les médicamens, d'une manière générale & uniforme. Vers le milieu du seizième siecle, cette compilation de Myrepsus ne parut plus s'accorder avec les besoins de l'art ni avec l'état présent des connoissances, bien que la pharmacie n'ait pas bientôt reçu l'impulsion qui devoit lui être donnée par les entreprises & les travaux des alchimistes & des chimistes. La voix de plusieurs magistrats fit entendre à ce sujet d'importantes réclamations, & la Faculté de Paris, dans ses cahiers présentés aux États de Blois en 1577, s'engagea à publier un nouveau *Codex*. Le Parlement nomma d'office, en 1599, douze docteurs pour travailler à cet ouvrage, dont la publication ne fut effectuée qu'en 1637. La première édition fut revêtue d'un arrêt du Parlement, qui lui donnoit un caractère légal & officiel. Neuf éditions furent publiées de 1637 jusqu'à 1758.

La réunion du corps des apothicaires avec celui des épiciers, en 1560, entraîna les plus grands abus. Quelques dispositions favorables à la pharmacie avoient été sans doute établies en France sous Charles VIII. Son organisation plus régulière se rapporte à l'édit de 1638, vers la fin du règne de Louis XIII. Il existoit déjà à cette époque des espèces de directeurs ou d'administrateurs pour cette profession, sous le nom de *gardes*. L'arrêt que nous venons de citer charge les inspecteurs, d'une manière spéciale, de l'examen préliminaire des jeunes candidats qui vouloient entrer en qualité d'apprentis chez un maître. Ce même candidat ne pouvoit commencer à se faire recevoir qu'après avoir travaillé pendant six ans; il subissoit une première épreuve de trois heures, en présence de tous les maîtres de l'art & de deux professeurs de la Faculté. Les gardes indiquoient ensuite le jour pour un second examen, appelé l'*acte des herbes*. La réception se terminoit par le *chef-d'œuvre des cinq compositions*: espèce d'épreuve à la fois dogmatique & pratique, dans laquelle le candidat ne préparoit les substances qui lui étoient offertes, pour en former plusieurs médicamens composés, qu'après les avoir décrites, & avoir disserté savamment sur leurs propriétés.

La séparation des apothicaires & des pharmaciens, exigée depuis long-temps par l'état des connoissances, ne fut cependant effectuée qu'en 1677. La pharmacie exista alors avec tous les avantages d'une profession libérale & scientifique. Un autre édit, celui de 1682, avoit défendu aux apothicaires, sous des peines très-graves, de vendre l'*arsenic*, le *réalgar*, le *sublimé corrosif* & toutes les substances regardées comme des poisons, si ce n'est à des personnes connues, domiciliées, & qui emploient ces substances dans leur profession.

Le collége de pharmacie de Paris fut fondé dans la deuxième moitié du dix-huitième siècle. Il seroit difficile peut-être de citer une institution qui ait rendu plus de services à la société. Ce collége ne fut pas compris dans la proscription des Ecoles & des Académies à l'époque la plus dé-

fastreuse de notre révolution. A cette époque, & lorsque les événemens les plus affreux, les plus tragiques, se succédoient avec une effrayante rapidité, les pharmaciens de Paris continuèrent de se rendre utiles, de se rassembler, soit pour l'enseignement, soit pour les réceptions dont ils étoient chargés.

A cette époque, quelques-uns appartenoient à l'Académie des sciences, qui venoit d'être supprimée, & occupèrent une place distinguée parmi les promoteurs de la chimie moderne.

La loi du 17 germinal an XI n'a point conservé le collége de pharmacie, dont l'organisation & le caractère se rattachoient à un ordre de choses qui ne pouvoit plus se concilier avec un état de la société dans lequel on a supprimé le monopole des maîtrises & le privilége des corporations. La réception des pharmaciens dans les écoles n'offre rien à desirer, & présente à la société toutes les garanties qu'elle peut exiger relativement à l'exercice de cette profession. Il n'en a pas été ainsi de leur réception par les jurys établis dans chaque département pour la réception des officiers de santé, d'après la loi du 19 ventôse an XI : disposition contre laquelle tous les véritables amis du bien public ont élevé plusieurs réclamations puissantes & motivées.

Dans l'état présent de la société & des connoissances, le pharmacien se trouve placé, chez tous les peuples civilisés, au rang des professions scientifiques & libérales, & parmi les hommes qui l'exercent, plusieurs ont contribué, non-seulement aux progrès de leur art, mais à l'avancement de toutes les parties des sciences naturelles. Plusieurs enseignent, écrivent sur cette science avec distinction, & quelques-uns ont mérité d'appartenir aux principales académies, l'Académie des sciences en France, l'Académie royale de médecine. Quelques détails concernant l'exercice de l'art devroient peut-être nous arrêter & nous engager à donner de nouveaux développemens aux réflexions qui précèdent; la nécessité, peut-être, pour les pharmaciens, dans les grandes villes, de n'être pas étrangers aux principales notions de la médecine pratique, qu'ils exercent à domicile, les funestes effets qui ont résulté de l'institution des jurys pour les réceptions des officiers de santé dans les départemens; l'association trop complète de la médecine & de la pharmacie en Angleterre, de la polypharmacie allemande, &c., & plusieurs autres sujets de discussion relatifs à la police de la pharmacie, auroient un droit particulier à cet examen, si la nature de l'ouvrage qui nous occupe n'éloignoit pas toute espèce de développement & de digression.

Le plus grand nombre des questions qui sembleroient appartenir à une pharmacie judiciaire, rentre naturellement dans la médecine légale, qui appelle en même temps toutes les parties de la médecine & toutes les parties des arts sanitaires qui peuvent lui offrir des notions & des procédés capables de l'éclairer dans la haute & importante pratique.

Le professeur Remer a reconnu cette vérité, & s'est montré entièrement étranger à la connoissance du véritable caractère de la médecine légale, en publiant une police judiciaire ou pharmacochimique : ouvrage d'ailleurs assez médiocre, & qui ne peut répondre à l'objet que l'auteur s'étoit proposé.

La pharmacie militaire, qui ne peut pas être regardée comme une division de l'art pharmaceutique, consiste dans son exercice modifié par les circonstances & les positions diverses où l'homme de guerre se trouve placé. Tous les secours de la médecine dans les armées se bornèrent pendant long-temps à un pansement rapide, insuffisant, des plaies, & à l'emploi de quelques-unes des plantes ou de quelques boissons spiritueuses, dont on croyoit augmenter l'effet par différentes pratiques superstitieuses. Il existe même à ce sujet diverses erreurs & traditions populaires que la poésie a consacrées, & qui appartiennent à une histoire philosophique de la médecine.

Les Mires étoient à la fois chirurgiens & pharmaciens, panseurs de plaies, marchands d'onguens & de médicamens.

On a cru pouvoir assurer, mais sans preuve, qu'il existoit un service régulier de pharmaciens pour les armées chez les Arabes. Quoi qu'il en soit, ce ne fut que dans le dix-septième siècle, sous le ministère du cardinal de Richelieu, que l'on trouva pour la première fois un service militaire de pharmacie porté sur les états de l'armée (dans l'armée d'Italie, au siége de Casal, en 1629). Ce service étoit placé immédiatement sous l'autorité & sous la surveillance du premier médecin de l'armée, d'après les ordonnances de 1643 & 1712. D'autres ordonnances plus récentes, qui furent rendues pendant l'administration de Levoyer d'Argenson, affoiblirent cette dépendance dans l'intérêt du service, mais en laissant les pharmaciens à la solde des entrepreneurs. Bayen, qui avoit rendu les plus grands services dans la campagne de Minorque, donna au service militaire de la pharmacie, dans la deuxième moitié du dix-huitième siècle, une importance & une étendue très-remarquables. Il reçut le prix de son zèle & de ses lumières, en obtenant le titre de pharmacien en chef des camps & des armées. Il faut cependant arriver jusqu'à une ordonnance de 1781 pour trouver la pharmacie militaire placée à son véritable rang & enlevée à la dépendance où étoient les intendans des hôpitaux.

Bayen & Parmentier furent appelés à prendre place au conseil de santé établi en 1787 sous l'administration du cardinal de Brienne. Ce ne fut cependant qu'en 1792 que les pharmaciens en

chef des armées se trouvèrent placés sur la même ligne que les chirurgiens & médecins en chef. A cette époque, le conseil de santé étoit composé de Coste & Daignan, médecins; de Louis, Dezoteux, chirurgiens; de Bayen & Parmentier, pharmaciens. Le personnel de chaque armée fut partagé en divisions, composées chacune d'un aide-major, d'un sous-aide & de deux ou trois élèves, soit pour le service dans les hôpitaux ambulans, soit dans les hôpitaux sédentaires placés sur la frontière en deuxième ou troisième ligne; un élève se trouvoit en outre attaché au service des colonnes actives.

On publia à cette époque un formulaire pharmaceutique pour établir un mode, une forme de prescriptions dans tout le service de santé. Il y eut en outre une pharmacie centrale qui fut établie à l'Ecole militaire. L'ordonnance du 10 janvier 1816 a consacré toutes les dispositions antérieures qui étoient favorables à la pharmacie & que réclamoit l'état présent des connoissances.

La pharmacie militaire embrasse dans son exercice une assez grande variété d'objets & de détails, les uns administratifs & les autres techniques ou scientifiques. Le pharmacien en chef correspond avec l'administration de la guerre, & sa comptabilité est nécessairement très-étendue. A l'entrée de la carrière, dont il occupe la partie la plus élevée, se trouvent les élèves pharmaciens, dans l'un des hôpitaux d'instruction. On exige d'ailleurs que les pharmaciens militaires aient travaillé pendant deux ans dans une pharmacie civile & qu'ils soient bacheliers ès-lettres. Ils acquièrent la connoissance du service, & le courage & la disponibilité nécessaires dans leur situation, par la pratique & l'habitude.

Les écoles qui se trouvent établies dans les hôpitaux d'instruction, & qui ont été consolidées par l'ordonnance du 30 décembre 1814, présentent de grands avantages aux jeunes pharmaciens militaires.

Le personnel de la pharmacie militaire embrasse un assez grand nombre d'emplois & de grades, dont les dispositions & la hiérarchie sont prescrites dans le réglement qui régit aujourd'hui cette partie du service (1). Le matériel se compose d'un nombre suffisant de médicamens, d'ustensiles divers & de moyens de transports convenables, pour le bien du service dans toutes les circonstances. Il est évident que cet objet du service n'a été bien déterminé que long-temps après l'institution des armées permanentes, & qu'il se rattache à l'établissement des hôpitaux militaires. Le Formulaire de Richard Hautesierck, imprimé à Cassel en 1761, avoit pour but de régulariser l'exercice de la pharmacie dans les armées. Cette pharmacie se trouvoit encore très compliquée à cette époque; elle fut sensiblement simplifiée & perfectionnée dans la suite. Cependant, le catalogue des médicamens internes, dans les formulaires qui sont aujourd'hui en usage, pourroit encore être simplifié & diminué, surtout pour les mélanges de plantes que l'on désigne sous le nom d'*espèces*, & dont les plus actives sont facilement remplacées par des extraits ou par des teintures. Quelques réformateurs ont proposé de substituer au diascordium & à la thériaque, les principales substances qui font partie de ces médicamens, pulvérisées & mêlées extemporanément avec quantité suffisante de sucre, pour être mises en usage. L'idée d'une pareille substitution ne seroit pas probablement confirmée par la pratique, & ne doit pas être adoptée par les médecins auxquels une expérience consommée a fait connoître qu'aucun médicament ne peut remplacer au besoin le diascordium, & moins encore la thériaque, le plus efficace peut-être de tous les médicamens composés, le plus applicable à cette multitude d'états morbides, dans lesquels il importe également de réprimer des sécrétions muqueuses trop abondantes ou de les rappeler à leur rhythme habituel, & de soutenir en même temps l'action de l'encéphale. (MOREAU DE LA SARTHE.)

(1) Le réglement annexé à l'ordonnance précitée.

PHARMACITE. Synonyme d'*Ampelite*. (*Voy.* ce mot.)

PHARMACOCHIMIE, s. f. *Pharmacochimia.* On désignoit autrefois sous cette dénomination, inusitée aujourd'hui, la partie de la chimie qui avoit pour objet la préparation des médicamens chimiques. (L. J. M.)

PHARMACOLOGIE, s. f., dérivé de φαρμακον, remède, & de λογος, discours. Mot à mot, description des médicamens. On a donné ce nom à une branche des sciences médicales qui traite des médicamens, & de leur mode d'action. (*Voy.* MÉDICALE (*Matière médicale*) & MÉDICAMENS, &c.) (A. J. T.)

PHARMACOPE, adj. Cette expression, quoique peu usitée, a été quelquefois employée pour désigner un pharmacien. T.

PHARMACOPÉE, s. f. On désigne sous le nom de *pharmacopées* les traités sur l'art de préparer les médicamens, réduits & rapportés à un certain nombre de prescriptions ou de formules : ces mêmes traités sont désignés sous le nom de *codex* ou de *dispensaires*, lorsqu'ils sont obligatoires pour les pharmaciens, d'après des lois & des réglemens qui leur donnent ce caractère.

L'antidotaire de Jean Mesué, & celui de Nicolas Myrepsus, furent les premières pharmacopées que l'on prit pour guide à la fin du moyen âge. Le

Le *Trésor des parfumeurs* & la *Lumière des Apothicaires*, publiés à peu près dans le même temps, ne font que des extraits de ces ouvrages.

La première pharmacopée fut publiée en 1542, à Nuremberg, d'après les ordres du Sénat, & la plupart de celles qui parurent dans le feizième fiècle, diffèrent bien peu des compilations de Mefué & de Myrepfus; il faut en excepter cependant la pharmacopée de Fernel. Dans le fiècle fuivant, les entreprifes audacieufes des alchimiftes & quelques progrès réels dans la chimie, exercèrent une influence remarquable dans les pharmacopées qui parurent dans cette période des fciences naturelles.

Parmi les pharmacopées que l'on confulte le plus fouvent, & qui méritent d'être regardées comme des autorités, les plus remarquables portent le nom des villes ou des Facultés au nom defquelles elles ont été publiées: tels font le *difpenfaire d'Edimbourg*, de 1721 & 1727; le *difpenfaire de Londres* (*London difpenfatory*, 1718); la grande *pharmacopée de Strasbourg* (*pharmacopœa Argentoratenfis*, les éditions de 1725 & de 1757); le *difpenfaire de St.-Thomas* (*difpenfatory of S. Thomas Hofpital*, Londres 1741); la *pharmacopée de Wurtemberg* (*pharmacopœa Wurtembergica*); la pharmacopée publiée par le Collége des médecins de Londres, dont nous devons l'édition la plus eftimée à Pimberton, ouvrage qui fut traduit dans la fuite, enrichi & augmenté d'une manière fi utile par Poultier de la Salle, &c. &c.

L'exécution des ouvrages de ce genre a préfenté de grandes difficultés; & fi, malgré les travaux des compagnies favantes qui s'en font occupées, nous n'avons point encore une pharmacie telle que nous pourrions la defirer; « il ne faut en accufer, dit Vicq-d'Azyr, que la difficulté du fujet. Démêler dans les anciennes compofitions, les fubftances vraiment actives & les conferver; chercher dans les écrits & dans la pratique des médecins les plus fameux, quels remèdes ont le mieux réuffi & quel changement il feroit à propos d'y faire; confulter l'empirifme & profiter de fes hafards en le jugeant par l'obfervation, fans le foumettre aux théories du moment; rejeter les nombreux mélanges que l'on emploie fans motifs, comme on les fait fans raifon; donner aux médicamens une force conftante & dont on puiffe calculer les réfultats; la réduire à un état de fimplicité qui ne laiffe point de doute fur leurs effets, & ne s'écarter jamais des règles que la chimie prefcrit, c'eft-à-dire, joindre à une connoiffance parfaite de l'hiftoire de la médecine, une étude profonde des fciences qui lui font acceffoires; à un tact délié, un efprit jufte; à une prudence confommée, cette hardieffe fans laquelle on ne va point au but: voilà quels talens & quelles qualités doivent réunir ceux qui fe chargent de rédiger nos formules.

» Déjà la découverte de Bergman & de Scheele a produit dans ce genre une révolution utile. Les médecins de Stockholm ont donné l'exemple; ceux de Wittemberg, de Genève, d'Edimbourg & de Londres l'ont fuivi. La Faculté de médecine de Paris eft maintenant occupée de la même réforme. Ne doit-on pas efpérer que, forcés par les progrès des lumières, tous les colléges de médecine effaceront enfin de leurs difpenfaires, ces recettes informes, affemblage monftrueux de fubftances qui fe combattent, dont les vertus fe détruifent & que l'ignorance a confacrées? Les partifans nombreux de ces anciennes fuperftitions citeront des fiècles de fuccès; ils diront que l'on détruit toujours fans édifier, & que l'on ne fubftitue rien à ce qu'on leur enlève. Vaines déclamations, trop fouvent répétées par les détracteurs des fciences! Lorfque les ténèbres fe diffipent, le jour, au même inftant, & fans nul effort, en prend la place, & la vérité, quoi qu'on en dife, eft, comme la lumière, un des plus beaux préfens que l'on puiffe offrir à l'humanité. »

(L. J. M.)

PHARMACOPOLE, f. m. Les pharmacopoles, chez les Anciens, n'avoient pas l'exiftence fcientifique & légale de nos pharmaciens; ils vendoient des drogues fimples, dit Peyrilhe, peut-être même quelques préparations ufuelles, telle que la thériaque. C'étoit chez eux, ajoute le même auteur, que les médecins peu fcrupuleux fur le choix des drogues, fe fourniffoient.

Les Ropopoles, mot à mot (*marchands de tout*), & qui font indiqués par Galien, avoient une certaine analogie avec ces pharmacopoles: ils fe trouvent placés, fuivant le philofophe de Pergame, entre la nature, qui fournit les fubftances médicamenteufes, & le médecin qui les prépare, les combine & les prefcrit. (*Voyez* ROPOPOLES.)

On pourroit rapporter aux pharmacopoles les marchands d'antidote ou médecins fédentaires qui attendoient les malades (*medici fellularii*) dans leurs boutiques, & parmi lefquels on trouve quelques noms que Galien a fauvés de l'oubli, tels que ceux d'un Sabinius, d'un Eudemus, d'un Chariton, d'un Claudius d'Ancône, cité par Cicéron dans une de fes oraifons (*de oratio pro Cluentio*). Suivant Diogène Laërce, Ariftote lui-même auroit exercé dans fa jeuneffe cette profeffion de marchand d'antidotes. (*Qui militaffet* (Ariftoteles) *& venena vendidiffet.*)

PHARMACOPOLIUM. Ancien nom fous lequel on défignoit la boutique d'un pharmacien ou d'un droguifte. Inufité. (A. J. T.)

PHARMACOPOSIE, f. f. On trouve, dans quelques formulaires anciens, cette expreffion, qui n'eft plus en ufage; elle indique les médicamens préparés fous forme de potions, mais principalement les cathartiques liquides. (L. J. M.)

PHARYNGÉ ou PHARYNGIEN, adj. ; qui a rapport au pharynx. On donne ce nom aux muſcles, vaiſſeaux & nerſs du pharynx. (*Voyez* ce mot.) T.

PHARYNGO-GLOSSIEN, adj. & ſub. Mot à mot, qui appartient au pharynx & à la langue. Nom donné par M. le profeſſeur Chauſſier au nerf gloſſo-pharyngien. T.

PHARYNGOGRAPHIE, ſ. f. PHARYNGOLOGIE, ſ. f.

(*Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) T.

PHARYNGO-PALATIN, adject. Nom de deux muſcles qui ont rapport au pharynx & au palais.

PHARYNGO-STAPHYLIN. Ce muſcle appartient au pharynx. (*Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

PHARYNGOTOME, ſ. m. J. L. Petit a inventé & déſigné ſous ce nom, un inſtrument pour ſcarifier les amygdales enflammées & pour ouvrir ſans danger les parties environnantes. On a appelé auſſi cet inſtrument, le *pharyngotome caché*, parce que la lame qui en fait la partie principale, ſe trouve renfermée dans une gaîne, d'où on la fait ſortir au moment de l'inciſion. T.

PHARYNGOTOMIE, ſ. f. Inciſion du pharynx. (*Voy.* ce mot dans le *Diction. de Chirurgie.*) T.

PHARYNX, ſ. m. (*Anat.*) Les anatomiſtes ont donné le nom de *pharynx*, à l'entrée des voies digeſtives, placée derrière la bouche & au-deſſous des narines, avec leſquelles il communique, & offre pluſieurs diſpoſitions de ſtructure remarquables. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) La membrane muqueuſe du pharynx, qui préſente pluſieurs altérations morbides, diffère ſous pluſieurs rapports de la membrane muqueuſe qui forme la ſurface intérieure de pluſieurs viſcères creux : elle eſt, en général, beaucoup plus liſſe que celle qui revêt les autres régions du tube alimentaire ; elle eſt habituellement recouverte d'un épiderme très-mince, qui laiſſe apercevoir ſa couleur rouge aſſez foncée dans l'état de ſanté. Dans cette même région de la membrane muqueuſe, les follicules ſont très-abondantes & très-développées, & verſent un fluide qui lubrifie le pharynx. Cet organe agit ſenſiblement ſur la déglutition, & s'élève pour s'emparer du bol alimentaire ; il ſe reſſerre de ſuite dans tous les ſens pour le faire diſtendre : eſpèce d'exercice qui n'eſt pas entièrement involontaire & qui peut s'appliquer à des corps très-durs, très-réſiſtans, comme on le voit chez les bateleurs, qui avalent divers corps étrangers, pour paroître extraordinaires.

Parmi les maladies du pharynx, on cite principalement ſes plaies, ſes diverſes inflammations, ulcérations, les abcès qui en ſont la ſuite, les fongus ou polypes de la même cavité, les dégénéreſcences cancéreuſes, la paralyſie & les conſtrictions ſpaſmodiques.

Ce qui concerne les plaies du pharynx appartient au *Dictionnaire de Chirurgie.* Ses inflammations doivent être décrites ſous le titre d'*angines pharyngées.* (*Voyez* Angine.)

Ses ulcérations ſont ſimples ou ſpécifiques, & principalement ſyphilitiques. (*Voy.* Syphilis.)

Les aphthes opiniâtres & douloureux qui occupent ſouvent le pharynx, dépendent d'une irritation conſtitutionnelle, & ſont bien plutôt guéris par de doux laxatifs, que par les topiques les plus convenables en apparence.

Les abcès du pharynx, qui ſe manifeſtent à la ſuite d'une inflammation qu'il eſt impoſſible de maîtriſer, pourroient être aſſez volumineux pour faire craindre une ſuffocation ; on doit ouvrir ces abcès dans des cas ſemblables, ſans ignorer que l'on a à redouter l'introduction d'une aſſez grande quantité de pus dans les voies aériennes. On préfère d'ailleurs une ouverture ſpontanée pour un abcès moins volumineux. Les polypes du pharynx ſe développent le plus ordinairement à la partie ſupérieure. (*Voyez* Polypes.) La dégénéreſcence cancéreuſe peut avoir lieu dans ces polypes, ou ſe manifeſter dans les parois même du pharynx. (*Voyez* Cancer.)

La paralyſie du pharynx devient un obſtacle inſurmontable à la déglutition, & ce ſeroit principalement dans le cas de cette maladie que l'on pourroit avoir recours à l'introduction des alimens au moyen d'une ſonde en gomme élaſtique, que l'on fait parvenir juſque dans l'œſophage.

La conſtriction ſpaſmodique du pharynx, qui n'eſt pas rare dans l'hyſtérie & dans quelques fièvres ataxiques, ſe préſente alors aux médecins comme un ſymptôme très-grave & qui réſiſte ſouvent aux médications le plus énergiques. (*Voyez* Œsophage ; *voyez* également ce mot, pour les corps étrangers qui ſe trouveroient arrêtés dans le pharynx.) (L. J. M.)

PHASÉOLE, ſ. f. *Phaſeolus.* (*Hygiène.*) Le genre Phaſéole, qui appartient à la grande famille des Légumineuſes, contient environ trente eſpèces, qui toutes, ou preſque toutes, pourroient ſervir, au beſoin, à la nourriture de l'homme.

La phaſéole commune ou *haricot vulgaire* eſt la plus employée en Europe. Elle fait une partie principale de la nourriture du peuple dans un grand nombre de provinces. On la fait également entrer dans l'alimentation de tous les hommes que l'on tient renfermés, ſoit dans des maiſons d'arrêt,

ſoit dans des maiſons de travail, ſoit dans les priſons, où l'on veut nourrir à meilleur marché poſſible. Le haricot, ou la phaſéole commune, ne cuit pas dans une eau ſéléniteuſe, mais ſeulement dans une eau bien pure, & cette propriété de cuire les ſemences des légumineuſes eſt regardée avec raiſon comme l'un des principaux caractères des eaux potables & ſalubres.

Le haricot réduit en poudre ne fait jamais un véritable pain; il doit être préparé par décoction, & aſſaiſonné enſuite d'une manière convenable.

Le haricot ſec, convenablement préparé, dont un très-grand nombre de perſonnes font très-bien leur nourriture, ne convient pas aux hommes délicats & ſtudieux, aux valétudinaires, dont l'action digeſtive eſt languiſſante, peu développée en général, & trop inſuffiſante dans la lutte qu'elle doit oppoſer aux développemens des propriétés phyſiques & chimiques de certains alimens trop éloignés, par leur nature, de la ſubſtance organique animale. (*Voyez* NOURRITURE.) Remarque qui s'applique aux mucilages ſucrés, à la pulpe d'un grand nombre de végétaux, à pluſieurs alimens ſous forme liquide, qui ſont bien moins facilement digérés dans les cas dont nous parlons, que des viandes noires & ſouvent très-compactes. (L. J. M.)

PHAUSINGES. (*Path.*) Galien déſignoit ſous ce nom des taches rouges qui ſe manifeſtent ſur les jambes lorſqu'on les approche trop près du feu. Ce mot a pluſieurs autres ſignifications, que l'on retrouve dans Heſychius. J. T.

PHAUSTIANOS. Aëtius a décrit ſous ce nom une paſtille âcre & acrimonieuſe. T.

PHAYER (Thomas), médecin anglais, qui vivoit dans le ſeizième ſiècle, auquel nous ſommes redevables de pluſieurs ouvrages, parmi leſquels on en remarque un ſur la *peſte* & ſur le choix des veines que l'on doit ouvrir dans la ſaignée. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PHAZALA. (*Vert.*) Les hippiatres déſignent ſous ce nom une maladie qui attaque, dit-on, les chevaux quand ils entrent dans la Mer-Rouge. T.

PHELLANDRE. *Phellandrium aquaticum.* (*Mat. médic.*) Pluſieurs médecins allemands ont cru reconnoître, dans ces derniers temps, une action très-remarquable dans les ſemences du *phellandrium*, pour réprimer l'expectoration exceſſive qui ſe manifeſte dans certaines phthiſies. Cette plante appartient à la famille des Ombellifères. Thueſſing, médecin hollandais, a donné, d'une manière toute particulière, une haute importance au *phellandrium*. Un médecin allemand, qui partageoit ſon opinion, d'après un certain nombre de faits tirés de ſa pratique, voyageoit en France il y a quelques années. Il vint à Paris, viſita les principaux hôpitaux, & plus particulièrement l'Hôtel-Dieu; en ſortant un jour de ce dernier, il montra quelque ſurpriſe de voir que l'on regardoit la phthiſie pulmonaire comme incurable. Le médecin qui l'accompagnoit lui fit alors à ce ſujet pluſieurs queſtions, & il réſulta de cet entretien, que le *phellandrium*, aſſocié à la ciguë, avoit produit pluſieurs effets inattendus dans le traitement de différentes phthiſies, que le docteur allemand ne caractériſa point, & qu'il eſt impoſſible de rapporter à la phthiſie tuberculeuſe.

Quoi qu'il en ſoit, le *phellandrium aquaticum* a été mis en uſage pluſieurs fois & avec ſuccès, pour combattre certaines affections de la poitrine, avec toux fréquente & expectoration exceſſive. Ce ſont les ſemences ſèches & pulvériſées que l'on preſcrit dans ce cas, & d'après la formule ſuivante :

℞. Rac. de *phelland. aquatiq.* en poudre.. ℥j
Extrait de ciguë.................. ʒj

Sirop de quinquina, quantité ſuffiſante pour cent quarante-quatre pilules, dont chacune contient huit grains de *phellandrium* & un demi-grain d'extrait de ciguë.

On donne le premier jour deux pilules préparées ſuivant cette formule; on augmente enſuite progreſſivement chaque jour d'une demi-pilule, juſqu'à dix, douze & même plus, ſuivant les effets qui ſont produits.

M. le Dr. Huſſon a fait quelquefois un uſage heureux de ces pilules, pour réprimer une ſécrétion muqueuſe trop abondante, mais ſans leur avoir jamais vu produire un effet qui permette de penſer que l'on puiſſe opérer une guériſon abſolue dans la phthiſie pulmonaire. Ma pratique particulière m'a conduit aux mêmes réſultats.

Madame la marquiſe de T*, à laquelle je donnai des ſoins il y a quinze ans, m'a préſenté, d'une manière toute particulière, des réſultats remarquables relatifs à cette médication par le *phellandrium*, regardée alors comme nouvelle en France. Les pilules dont j'ai donné la formule, furent portées dans ſon traitement juſqu'à vingt par jour; ſavoir, dix le matin & dix le ſoir. Aucun effet phyſiologique ne me parut réſulter de l'action de ce médicament, mais la toux & l'expectoration diminuèrent ſenſiblement. Cette dernière s'améliora même & perdit pluſieurs apparences qui faiſoient craindre un état tuberculeux.

Madame de T* vécut encore pendant deux années, & ſuccomba enſuite à une phthiſie évidemment tuberculeuſe, maladie héréditaire dans la famille, & dont la marche fut rendue ſenſiblement plus rapide pour elle, par un ſecond uſage des eaux du Mont-d'Or, qui avoient paru la ſoulager dans un premier emploi.

Dans le plus grand nombre des cas, il me semble que l'opium opposé aux balsamiques, ou à l'ipécacuanha, convenoit mieux que les pilules de *phellandrium* & de ciguë, pour réprimer & rappeler à son état normal, une expectoration abondante & morbide. Je ne parle pas des prétendues propriétés que quelques médecins ont cru reconnoître dans le *phellandrium*, pour le traitement des fièvres intermittentes, des affections cancéreuses, de l'hydropisie, &c. Les ouvrages que l'on pourra consulter, pour plus de détail, sont les observations qui ont été insérées dans les *Annales de la Société de médecine de Montpellier*, pour février 1808, & deux dissertations qui se trouvent consignées dans le *Journal d'Hufeland*, juillet 1809 & mars 1810. (L. J. M.)

PHÉMOS. (*Mat. médic.*) On trouve dans Aëtius la description d'un médicament qui portoit ce nom & que l'on employoit dans la dyssenterie. T.

PHÉNIGME ou PHŒNIGME, s. m. (*Path.*), de φοινιγμος. Mot à mot, rubéfaction de la peau par les médicamens. Sauvages a rangé ce phénomène, en le regardant comme un état morbide, sous le nom d'*ictère rouge*, dans son *Genera ictericiæ*. (L. J. M.)

PHÉNOMÈNE, s. m. Mot à mot, toute espèce de faits, d'événemens qui se présentent dans la nature. Ce mot a été détourné de cette acception générale, qui est la véritable, pour s'appliquer suivant un sens vulgaire, aux événemens inattendus & extraordinaires.

Les médecins éclairés n'ont pas admis cette manière inexacte de resserrer l'idée d'une expression, qui perdroit ainsi la plupart de ses applications. Ils opposent les phénomènes physiologiques aux phénomènes morbides ou aux phénomènes thérapeutiques. Les phénomènes, la loi, la structure de l'organisation, prennent dans leur langage le sens le plus étendu. Le symptôme d'une maladie est un de ses phénomènes qui sert à la caractériser. Les phénomènes sont tous les faits, tous les événemens qu'elle présente, en faisant abstraction de leur valeur indicative & caractéristique. (L. J. M.)

PHÉRÉCYDE, disciple de *Pittacus* & maître de Pythagore, étoit de l'île de Scyros, l'une des Cyclades, où il naquit vers la XLVe olympiade. Il fut le premier qui soutint que les animaux sont de pures machines, & il composa un traité du principe universel de la nature. Phérécyde, qui avoit été mis au nombre des sept sages de la Grèce, est, dit-on, l'un des premiers Grecs qui ait écrit en prose; quelques biographes lui attribuent même le livre sur *la diète*, qui se trouve parmi les *Œuvres d'Hippocrate*.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PHILAGRIANON. Cataplasme décrit par Paul Æginète. Inusité.

PHILALTHEUS (Lucille) (*Biogr. médic.*), docteur en philosophie & en médecine, qui vivoit dans le seizième siècle. Il devint dans la suite professeur en l'Université de Milan, & exerça sa profession avec autant d'honneur que de désintéressement dans cette ville. On lui doit plusieurs ouvrages, & particulièrement le Commentaire de Simplicus *sur la physique d'Aristote*, qu'il mit du grec en latin. Cet ouvrage fut imprimé en Italie, & en 1554, à Paris, in-folio. On a encore de lui :

Consiliorum de gravissimis morbis, tomus primus (1). Bâle.

Libellus de methodo recitandi curas ad eos qui lauream petunt. Papiæ, 1565, in-8°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PHILARÈTE (*Biogr. médic.*), médecin distingué du seizième siècle, auquel nous sommes redevables de plusieurs ouvrages sur les eaux minérales. On a encore de lui :

Conciliatio Avicennæ cum Hippocrate & Galeno. Lugduni, 1541, in-4°.

Polybius, de salubri ratione victûs, latinè versus & commentariis illustratus. Antverpiæ, 1543, in-12.

Gerocomice, hoc est, senes ritè educandi modus & ratio. Coloniæ, 1545, in-12.

De acidis fontibus sylvæ Ardennæ, præsertim eo, qui in Spa visitur, Libellus.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PHILETAS. Médecin dont parle Galien, auquel on a attribué, comme à Phérécyde, le livre intitulé *De la Diète*, dans les écrits d'Hippocrate. T.

PHILIATRE, s. m. Ami, amateur de la médecine. Ce travers, lorsqu'il n'est pas exagéré, n'est que ridicule, & ne peut être placé parmi les maladies mentales. T.

PHILIATRIE, s. f. Le desir, le besoin de s'occuper sans cesse des questions médicales, avec un retour sur soi-même, & par l'effet d'un entraînement hypochondriaque. Il existe parfois une philiatrie plus désintéressée & plus éclairée, qui prend sa source, soit dans un desir de soulager ses semblables, soit dans les vues d'un esprit éclairé, qui veut s'élever à la connoissance de

(1) Manget ne dit pas dans quelle année ce volume parut, mais ce que l'on sait, c'est que le deuxième fut publié en 1565.

l'homme phyfique & fe familiarifer avec l'étude des phénomènes & des lois de l'organifation. La philiatrie des *Sœurs grifes* & des *amateurs de la médecine* peut faire fouvent beaucoup de mal dans les campagnes; mais, il faut l'avouer, elle eft prefque la feule reffource qui exifte dans un pays comme la France, où l'on a toujours dédaigné d'établir l'inftitution des *phyfici* (1) de plufieurs parties de l'Allemagne, ou tout autre mode d'adminiftrer charitablement & paternellement la médecine aux malades, dans les campagnes. (L. J. M.)

PHILINUS (*Biogr. médic.*), médecin grec, né dans l'île de Cos, difciple d'Hérophile & fondateur de la fecte empirique. Athénée nous apprend qu'il avoit commenté les écrits d'Hippocrate. T.

PHILOBIOSIE, f. f. (*Path.*) Mot à mot, amour de la vie. Ce fentiment, qui fe rattache à l'inftinct de la confervation, eft plus ou moins fort chez les malades, quelle que foit d'ailleurs la culture de leur efprit & l'étendue de leurs connoiffances. Comme toutes les autres affections, il eft modifié d'ailleurs par l'état des différens organes, & ce n'eft pas fans raifon que Vauvenargues a dit que *le courage de la mort dépendoit de la dernière maladie*. Quoi qu'il en foit, nul autre fentiment ne doit être plus refpecté & plus ménagé dans les malades, par les médecins, que cet amour de la vie, qui fe modère, qui s'affoiblit même, ou fe ranime ou s'exalte d'un moment à l'autre, fuivant une foule de caufes occafionnelles. Cette citation de ce vers d'Homère, que le médecin Callianax faifoit continuellement aux malades pufillanimes,

Patrocle eft mort qui valoit mieux que toi.

étoit inconvenante & inhumaine.

De douces paroles, des manières bienveillantes, une expreffion imperturbable d'intérêt & de fécurité, ne doivent jamais abandonner le médecin véritablement digne de fon augufte profeffion. Il veillera fur fon langage, fur fes actions, fur tout ce qui entoure l'infortuné qui s'eft confié à fes foins; & s'il ne peut le fauver, le defir de lui affurer une mort douce & paifible ne lui paroîtra pas étranger à fon miniftère, n'excitera pas moins fa follicitude & fon empreffement, que l'emploi des traitemens les plus héroïques & les plus propres à donner ou plus d'éclat ou plus d'étendue à fa renommée. L'adminiftration des fecours de la religion aux perfonnes animées d'une piété fincère, cette adminiftration, loin de s'oppofer à cette euthanafie médicale, ajoute à fes heureux effets fi elle eft offerte avec des ménagemens convenables, & lorfqu'elle fe montre bien moins comme une préparation à la mort, que comme un moyen d'obtenir du ciel même, des fecours & des confolations qui ne font pas au pouvoir des hommes.

(1) Médecins municipaux, médecins d'arrondiffement ruraux.

Dans tous les cas, le médecin ne doit, ne peut jamais déclarer à un malade, quelque réfigné qu'il paroiffe, qu'il regarde fa mort comme inévitable. Quelques hommes pourroient l'entendre, fans doute, avec courage, & feroient capables de bien juger eux-mêmes leur fituation; mais chez ceux-là même, l'inftinct de la confervation peut fe ranimer dans les derniers momens, & dans ce cas, la déclaration trop fincère du médecin ajouteroit au malheur de leur pofition. Le profeffeur Hallé, qui montra lui-même toute la force morale d'un fage, dans fes derniers momens, avoit adopté pour fa pratique, cette réferve que nous recommandons, & lorfqu'il en parloit, il manquoit rarement de citer le trait fuivant.

Un eccléfiaftique, livré depuis long-temps avec un zèle infatigable aux devoirs les plus pénibles du faint miniftère, étoit fur le point de fuccomber aux derniers effets d'une maladie chronique; Hallé, qui lui donnoit des foins, cherchoit, par tous les moyens qui étoient en fon pouvoir, à rendre fa pofition moins pénible, & ne réuffiffoit pas toujours. « Vous ne pourrez me fauver, lui dit un jour l'excellent homme, mon mal eft au-deffus des reffources de l'art; avouez-le-moi fans détour, le ciel eft bien plutôt ma patrie que la terre, & là feulement je puis efpérer d'obtenir la fin de mes peines, & le prix de mes travaux & de mes facrifices. » — « Eh » bien, lui dit Hallé, puifque vous voyez la vie » d'une manière auffi défintéreffée, & fa fin avec » autant de réfignation, je dois vous avouer que » Dieu me paroît vous appeler inceffamment à » lui. »

Un jour, deux jours fe pafsèrent depuis cet entretien, mais bientôt le malade, dont la force morale déclinoit avec la force phyfique, n'eut plus le courage de mourir: l'inftinct de la confervation fe ranima vivement dans fon ame, & fes derniers momens furent cruellement empoifonnés par la déclaration qu'il avoit arrachée à la fincérité de fon médecin. « Depuis cet exemple, ajoutoit Hallé, je n'ai jamais pu dire à un malade que je regardois fa fin comme inévitable, fachant bien que celui qui pourroit entendre cet arrêt aujourd'hui, s'en affligeroit demain ou dans la fuite. » (L. J. M.)

PHILOCRATIS. Emplâtre décrit par Celfe.

PHILODOXIE MÉDICALE, fub. f. (*Philofoph. méd.*) Mot à mot, attachement exclufif & aveugle dans fes opinions, dans le fens le plus général, &

amour du paradoxe, dans une acception moins éteudue. Darwin, qui a placé l'orgueil & l'amour platonique parmi les véſanies, n'auroit pas héſité à ranger la philodoxie, parmi les maladies mentales les moins équivoques. Nous nous bornerons, nous, à la préſenter comme un travers ou comme un ridicule qui peut avoir des inconvéniens graves dans l'exercice de la médecine.

La philodoxie appartient en général aux eſprits étroits, peu éclairés, qui manquent d'*horizon* & de *portée*. Cependant quelques hommes fort recommandables n'ont pas toujours échappé à ce travers lorſqu'ils ont accordé trop d'importance, ſoit à leur profeſſion, ſoit au genre d'opinion ou de connoiſſance dont ils ſe ſont particulièrement occupés. Le meilleur moyen de ne pas leur reſſembler ſous ce rapport, & de conſerver une certaine flexibilité & une certaine indulgence d'opinion, c'eſt de comparer ſans ceſſe ce que nous ſavons avec ce qui nous reſte à connoître, & de ne jamais oublier que l'eſprit eſt ſans ceſſe ouvert, comme le cœur, à la perſonnalité, à l'égoïſme : défaut contre lequel on ne parvient à ſe défendre que par la perſpective continuelle de la honte & du danger qui peuvent s'y trouver attachés.

Les hommes à ſyſtèmes, les doctrinaires en médecine comme en politique, ſont plus ſujets que les autres hommes à la philodoxie ; & dans un Etat bien adminiſtré, on devroit également les tenir éloignés de l'exercice de l'art de guérir & du maniement des affaires. Malheureuſement les choſes ne ſe paſſent pas ainſi dans un monde qui n'eſt pas le meilleur des mondes : les théories les plus excentriques, les opinions les plus excluſives, les paradoxes les plus bizarres, ont plus d'empire ſouvent dans le conſeil des rois, ou ſur la conduite des peuples, que la voix obſcure de la raiſon & les avis modeſtes de l'expérience.

De Law, Meſmer, Caglioſtro, & tant d'autres, nous offrent à ce ſujet des exemples mémorables qui ne manqueront jamais d'imitateurs, dans tous les temps & chez tous les peuples. Pour nous renfermer dans ce qui concerne la médecine, la philodoxie ſe rattache à différens objets, à diverſes cauſes que la philoſophie médicale doit ſignaler. L'eſprit de ſyſtème eſt ſans doute l'origine la plus commune de ce travers ; mais elle n'eſt pas la ſeule : il faut également tenir compte de la préférence pour certain genre de connoiſſances médicales chez quelques perſonnes, de leurs habitudes de traiter plus ſouvent certaines maladies, du malheur même de les avoir éprouvées, de l'emploi particulier de certaines médications, &c. (L. J. M.)

PHILOMEDIA. Ce mot, qui n'eſt plus en uſage, étoit employé pour déſigner une potion deſtinée à appaiſer la ſoif, & que l'on adminiſtroit dans les fièvres ardentes. T.

PHILONIUM. (*Mat. médic.*) On a déſigné ſous le nom de *philonium*, une eſpèce d'opiat ſomnifère. L'invention de ce médicament a été attribuée à Philon, médecin grec de l'Aſie mineure. On trouve pluſieurs *philonium* dans les anciennes pharmacopées : le *philonium perſicum* de Méſué ; les *philonium chauds & froids* de Bernard, &c. La thériaque, qui contient beaucoup moins d'opium que l'opiat dont nous parlons, l'a remplacé chez les Modernes. Nous donnerons cependant la formule d'un philonium qui pourroit être mis en uſage, à la doſe d'un demi-gros, ſoit par la bouche, ſoit en lavement.

♃. Poivre blanc. Semences de juſq. blanche.	ãa ʒv
Opium	ʒij ß
Caſſia lignea. Canelle.	ãa ʒj ß
Ache. Caſtoreum. Coſtus.	ãa ʒj
Semences de perſil, de ſenouil, de dancus indien, de pyrèthre, de zédoaire.	ãa xv g̃
Safran	℈j
Miel blanc de Narbonne	℥ix

faites ſuivant l'art, pour un philonium.

Chaque gros de cette compoſition contient deux grains d'opium. (L. J. M.)

PHILOPATRIDALGIE, ſub. f. (*Pathol.*), de φιλεω, j'aime, de πατρις, patrie, & de αλγος, douleur. Mot à mot, amour malheureux de la patrie, regret amer & profond que l'on éprouve dans une terre étrangère. Harderus a décrit ſous ce nom, & dans une bonne diſſertation, la maladie du pays. (*Voy.* NOSTALGIE.) (L. J. M.)

PHILOPATRIDOMANIE, ſub. f. (*Pathol.*) (*Voyez* NOSTALGIE.)

PHILOSOPHE, PHILOSOPHIE. (*Philoſoph. méd.*) Le mot *philoſophie* a indiqué, dans ſon acception primitive & étymologique, l'amour de la ſcience ou de la ſageſſe. Le titre de *philoſophes* fut donné chez les Grecs, deux ſiècles avant Hippocrate, à quelques hommes qui, plus éclairés & probablement plus oiſifs que le vulgaire, ſe conſacroient par déſœuvrement à la rêverie & à la méditation, ſans craindre de porter leurs ſpéculations ſur les ſujets les plus difficiles, ou même les plus inacceſſibles à l'intelligence humaine (les cauſes premières, l'origine du monde, l'eſſence de la matière, &c. &c.).

La médecine n'eut que trop de part, dans la ſuite, à ces contemplations philoſophiques, & ſe trouva malheureuſement ſoumiſe dans tous les

temps, pour ses théories, aux systèmes philosophiques les plus en crédit dans les écoles, depuis Thalès & Pythagore, jusqu'à Descartes & jusqu'aux fondateurs de la prétendue philosophie de la nature, en Allemagne.

Le titre de philosophes fut donné quelquefois d'une manière dérisoire & par antiphrase, à des écrivains dangereux ou à des sophistes ridicules; mais le mot de *philosophie* n'a jamais été pris qu'accidentellement dans cette acception défavorable, & tous les hommes éclairés se sont accordés pour y rattacher les idées d'une culture étendue & suivie de la raison humaine, d'une étude spéciale des facultés intellectuelles, avec le dessein de contribuer d'une manière particulière à rendre les hommes mieux instruits, plus sages, en conséquence meilleurs & plus heureux : c'est dans ce sens que Bossuet appelle Moyse le premier & le plus grand des philosophes.

Du reste, le mot *philosophie* présente des acceptions différentes, dans les locutions *philosophie morale, philosophie de l'esprit humain, philosophie médicale, philosophie chimique, botanique*, &c.

La philosophie générale des sciences offre également un sens particulier. Cette locution paroît indiquer & caractériser l'observation & l'analyse des procédés que l'esprit humain a suivis, ou des opérations qu'il a employées dans les divers genres d'arts & de sciences : cette même philosophie, en prenant plus d'étendue & de développement, se présente comme un instrument universel pour tous les hommes instruits qui veulent s'instruire de plus en plus & attacher leur nom à des grandes découvertes. Son usage devroit peut-être se trouver plus répandu depuis que Bacon en a indiqué les principales attributions, & nous a appris que la philosophie appliquée aux études étoit pour nous comme un guide qui connoît bien la route de l'esprit humain, & qu'elle compte parmi ses principales attributions, le soin de diriger ceux qui veulent s'instruire.

Cette philosophie générale & documentale repose toute entière sur un certain nombre de faits & d'observations dont elle applique les résultats & les conséquences, à la direction des études & aux progrès des connoissances : toujours très-élevée dans ses vues, soit qu'elle les porte en arrière pour retrouver l'enchaînement, la succession des découvertes qui ont été faites, soit qu'elle les porte en avant pour apercevoir ce qu'il reste à faire, & entrevoir les routes nouvelles que l'intelligence humaine doit parcourir.

Bacon nous a donné seul, peut-être, une idée de l'ensemble des objets que doit embrasser la philosophie générale & documentale, dans son immortel ouvrage sur la dignité & les progrès ultérieurs des sciences (*De dignitate & augmentis scientiarum*).

« Bacon, dit M. Garat, embrasse toutes les connoissances, comme si elles étoient également de son domaine. Il leur fait subir de nouvelles divisions qui les éclairent, de nouvelles cultures qui les enrichissent : là il s'érige, comme au milieu des siècles de la littérature & de la philosophie, un tribunal de censure où il cite & fait comparoître tout ce qui a été écrit ou pensé dans tous les âges; il sépare les vérités des erreurs, &, en prenant ce qui a été fait, trace le tableau de ce qui reste à faire. Il signale les routes où l'on s'est égaré & il les ferme; il en indique, il en ouvre de toute part de nouvelles, & comme il le dit lui-même, dans ce style étincelant d'images, qui rend la raison plus éclatante sans la rendre moins exacte; il ne ressemble pas à ces statues qui, sur le bord des chemins, indiquent du bout du doigt aux voyageurs, la route qu'ils doivent suivre, mais qui sont muettes & immuables. En ouvrant une route, il y entre, il fait les premiers pas & les plus difficiles; il parle aux voyageurs qu'il guide, & en se séparant d'eux, il leur enseigne encore comment ils doivent marcher lorsqu'il ne sera plus à leur tête. »

Dans l'état présent des connoissances, & depuis l'époque où des philosophes en ont écrit l'histoire, on s'est rapproché souvent de ce point de vue philosophique sous lequel Bacon a considéré les connoissances humaines, soit dans quelques écrits particuliers, soit dans les préambules & les préfaces de plusieurs ouvrages, sur l'ensemble ou sur les différentes parties des sciences naturelles, tels que la préface de l'Encyclopédie de d'Alembert; le discours préliminaire de la collection académique; la préface des Mémoires de l'Académie de chirurgie; le discours de Buffon sur la manière d'étudier l'histoire naturelle; le discours préliminaire du *Genera plantarum* de de Jussieu; ceux de la Flore française de Lamarck, attribués à Haüy; la belle préface de Lavoisier, le discours de Vicq-d'Azyr sur l'anatomie, & plusieurs écrits du même genre par nos plus célèbres contemporains, qui les ont placés à la tête de leurs ouvrages ou dans les recueils des principales Académies.

Philosophie médicale. La philosophie médicale considérée dans son ensemble, embrasse toutes les questions générales, tous les sujets élevés de méditation & de discussion qui se présentent dans l'étude de la médecine. L'art d'apprendre, la méthode d'études, est sans doute une de ses principales attributions. (*Voyez* Méthodes.)

Les autres objets qui lui appartiennent d'une manière spéciale sont, d'une part, l'étude des maladies mentales, la législation même de la médecine, la police médicale, les rapports de l'art de guérir avec les divers genres de connoissances; son degré de probabilité, la nature des faits dont il s'occupe; la réalité & les limites de ses secours; le principe & le caractère de ses expériences &

de ses observations, les bases de ses classifications & de ses théories, &c. (*Voyez* plusieurs articles de cet ouvrage, & principalement les mots Médecine, Médicale (sciences médicales), Méthodes, Nature (nature de l'homme), Nosographie, Nosologie, Observations, &c.)

Les ouvrages qui se rapportent à la philosophie médicale sont, 1°. les discours préliminaires; 2°. les préfaces de plusieurs traités sur l'ensemble & sur quelques parties de la médecine; 3°. quelques écrits particuliers, mais principalement le *Traité de l'expérience* de Zimmermann; 4°. le plan d'une nouvelle constitution pour la médecine, présenté à l'Assemblée constituante, par la Société royale; 5°. l'ouvrage de Thiéry sur la réforme & les progrès des études médicales; 6°. la Dissertation de Cabanis sur le degré de certitude de la médecine, &c.

La philosophie médicale a été pour l'auteur de ces réflexions, pendant plusieurs années, le sujet d'un enseignement assez étendu, bien qu'il eût plus particulièrement pour but l'art d'apprendre ou d'étudier, présenté aux jeunes médecins à l'entrée de la carrière qu'ils viennent parcourir, & dans laquelle il est si nécessaire que leurs premiers pas soient dirigés & assurés. La philosophie médicale, les prolégomènes, les plus hautes généralités de la science, étoient exposés d'abord dans ces leçons; & dans cette première partie du cours, on s'occupoit du sujet de la médecine, de l'homme qui s'y trouve lui-même l'objet de ces expériences, du caractère que cette particularité imprime aux sciences médicales, de la place & du rang de ces sciences dans le tableau encyclopédique; de leur distribution & de la nature du domaine respectif des doctrines diverses dont elles se composent; de la nature des faits qui appartiennent à l'art de guérir proprement dit, de la difficulté qui résulte de cette nature pour les observations & les expériences médicales; du degré de probabilité de la médecine, &c. &c.

Ces considérations élevées & générales dont la philosophie médicale est appelée à s'occuper, nous paroissoient convenablement placées dans nos premiers entretiens, & devoient, suivant notre dessein, donner aux élèves une première, une grande idée de la médecine, & faire naître ou confirmer leur vocation. Nous nous trouvions ainsi conduits, & en parlant des sommités de la science, à des vues, à des préceptes sur les divers moyens d'instruction, tels que la lecture, l'audition des cours, les observations cliniques & les exercices scientifiques en général, & les exercices anatomiques en particulier. Nous établissions la classification, la gradation des études, la conduite particulière de l'esprit & le choix des ouvrages convenables pour chacune d'elles : nous terminions en nous occupant des premiers essais de l'art, des principes de l'expérience en médecine; des qualités & des devoirs, du droit du médecin; de sa politique souvent si délicate & si subtile; enfin, de ce que l'on peut appeler les finesses & les délicatesses de la médecine morale, soit pour servir à calmer, à guérir, soit pour aider à manier & à pratiquer cette euthanasie si souvent & si vainement demandée par Bacon, aux disciples d'Esculape. (Moreau de la Sarthe.)

PHILTRE, s. m. (*Mat. médic.*) Les Anciens désignoient sous ce nom les médicamens & les breuvages auxquels ils supposoient la propriété de faire naître l'amour chez les personnes qui en faisoient usage. Les médecins adoptèrent souvent ces idées populaires sur ces prétendues propriétés des philtres. Ainsi, non-seulement van Helmont admit ces propriétés, mais il les explique; ce qui lui est commun avec plusieurs autres médecins du seizième & du dix-septième siècle. Ces breuvages, composés avec le dessein d'inspirer un violent amour, ne furent trop souvent que des poisons qui altérèrent la santé & la raison des différens personnages pour lesquels ils furent préparés. Du reste, leur exposition détaillée & ce qui les concerne, appartenant moins aux annales de la médecine qu'à l'histoire générale des erreurs de l'esprit humain & des superstitions les plus absurdes, nous terminerons ici l'article que nous avons consacré à ce mot, que nous aurions pu omettre entièrement sans mériter aucun reproche, bien qu'il ait donné lieu à une longue dissertation, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*. (L. J. M.)

PHIMOSIQUE, adj. Sauvages nomme *ischurie phimosique*, la rétention d'urine qui dépend du phimosis. (*Voyez* Phimosis.) T.

PHIMOSIS, s. m. (*Pathol. chirurg.*) On a désigné sous le nom de *phimosis*, l'occlusion du gland, avec plus ou moins de resserrement par le prépuce. Ce mot, qui s'est introduit dans notre langue, sans perdre sa physiognomonie grecque, indique littéralement, & d'une manière métaphorique, un resserrement, une ligature avec un cordon. L'auteur de l'article Phimosis, dans la *Grande Encyclopédie*, que nous croyons devoir conserver, le distingue, comme tous les praticiens, en phimosis *naturel* & en phimosis *accidentel*.

« Le phimosis *naturel* vient de naissance; il n'est point ordinairement dangereux, à moins qu'il n'y survienne inflammation par l'acrimonie de l'urine, si elle séjourne long-temps entre le gland & le prépuce : l'*accidentel* est benin ou malin. Le premier vient de quelque cause externe qui irrite le prépuce, y attire une inflammation & un gonflement, & le fait tellement resserrer qu'il se forme à son extrémité un bourrelet circulaire qui l'empêche de se renverser & de découvrir le gland. Le phimosis malin est semblable

blable à celui-ci, mais il reconnoît pour cause un virus vénérien; il survient souvent à la chaude-pisse, aux chancres & à d'autres maladies vénériennes qui attaquent la verge.

» Le phimosis naturel peut mettre dans le cas d'une opération, même sans qu'il survienne d'inflammation. Si l'ouverture du prépuce ne répondoit pas précisément à l'orifice de l'urèthre, l'urine ne sortiroit point par un jet continu, mais s'épancheroit entre le gland & le prépuce. Le défaut de soin, dans ce cas, a souvent donné lieu à la concrétion de l'urine, & conséquemment à la formation des pierres dans cette partie. Si l'on a soin de presser le prépuce après qu'on a uriné, on évitera cet inconvénient. Mais on sent que ces personnes sont hors d'état d'avoir des enfans, parce qu'il arrivera à la liqueur séminale ce qui arrive à l'urine. Une petite scarification au prépuce, à l'un des côtés de la verge, lui donnera la facilité de découvrir l'orifice de l'urèthre, & levera les obstacles qui s'opposent à l'éjaculation.

» On a imaginé un petit instrument d'acier élastique, pour dilater le prépuce trop étroit; l'extrémité antérieure se met dans le trou du prépuce, & on dilate les branches en lâchant la vis qui le contient.

» Lorsque le phimosis est accidentel, il faut saigner le malade relativement à la nature & au progrès de l'inflammation, faire une injection adoucissante entre le prépuce & le gland, appliquer des cataplasmes anodins & résolutifs, en observant la situation de la verge, qui doit être couchée sur le ventre. Ce n'est qu'après avoir employé tous ces moyens, sans succès, que l'on doit en venir à l'opération. Le malade peut être assis dans un fauteuil ou rester couché sur le bord de son lit. Le chirurgien prend la verge de sa main gauche, & tient de sa main droite des ciseaux droits & mousses; il introduit une des deux lames à plat entre le prépuce & le gland, au-delà de la couronne; on en relève ensuite la lame, & l'on coupe tout ce qui est compris entre-deux. Cette incision doit se faire au milieu de la partie supérieure, à l'opposite du filet. Si le prépuce étoit chancreux ou infiltré d'une lymphe gangreneuse, comme je l'ai vu presque toujours lorsque le phimosis a été négligé, il faut emporter tout le prépuce, en ôtant les lèvres de la plaie obliquement, pour aller finir au filet, qu'il n'est pas nécessaire de couper. Cela se fait avec les ciseaux ou avec le bistouri.

» La perfection de l'opération du *phimosis* consiste à couper également la peau & la membrane interne du prépuce. Pour cet effet, il ne faut point tirer la peau vers le gland, car par la section on mettroit une partie du corps caverneux à découvert; il faut au contraire retirer la peau de la verge vers le pubis avant de couper.

» Feu M. de la Peyronie a corrigé l'ancien bistouri herniaire destiné à cette opération. L'usage des ciseaux droits, autant qu'il est possible, doit être banni ou proscrit de la chirurgie opératoire. L'incision du prépuce se fait bien plus facilement avec un bistouri qui coule le long d'une sonde cannelée, qu'on a introduite préliminairement entre le prépuce & le gland.

» Le premier appareil de l'opération du phimosis, consiste à arrêter le sang avec de la charpie sèche. Les plaies qui en résultent suppurent les jours suivans, & l'on dirige les soins pour en obtenir la cicatrice le plus tôt qu'il est possible. »

La circoncision, qui consiste dans le retranchement d'une portion du prépuce, a-t-elle pour objet, chez les Juifs & chez la plupart des Orientaux en général, de prévenir un phimosis naturel & les conséquences morbides qui pourroient résulter de cette infirmité? La chaleur du climat doit contribuer sans doute, chez ces peuples, à donner plus d'extension, plus de développement au prépuce, & cette disposition étant acquise & contractée, peut devenir un caractère de race ou de famille, & se transmettre d'une manière héréditaire. Quoi qu'il en soit, la circoncision s'est maintenue dans l'Orient, & même chez les Juifs, qui se trouvent le plus anciennement établis dans les régions tempérées, ou même dans les contrées les plus septentrionales de l'Europe.

William Hey en Angleterre, & M. Roux en France, ont attaché, je crois, une trop grande importance au phimosis, en le considérant comme une des causes les plus fréquentes du cancer de la verge. La coïncidence que M. Hey a remarquée entre ces deux états morbides, est une de ces singularités qui doivent se présenter de nouveau un grand nombre de fois, pour que l'on puisse en déduire des conséquences, & des expériences multipliées ne nous permettent pas d'ailleurs de douter que le cancer, quel qu'en soit le siége, ne reconnoisse toujours pour cause essentielle & première, une altération profonde & spéciale de l'organisation.

Le phimosis peut se former spontanément dans un âge avancé, & chez les hommes qui ont beaucoup d'embonpoint; il importe, dans ce cas, d'opérer le plus promptement possible. Du reste, le phimosis accidentel est d'autant plus à craindre, que le prépuce est plus long & plus étroit; il peut dépendre du gonflement du gland sans lésion du prépuce, ou de l'affection de ce dernier, sans lésion du gland, ou d'un état morbide de ces deux parties.

M. Cullerier distingue, avec raison, le phimosis *inflammatoire* & *douloureux*, du phimosis *séreux* & *indolent*.

La résolution est la terminaison la plus fréquente du phimosis inflammatoire, que l'on a traité d'une manière convenable. L'induration a plus souvent lieu dans le phimosis séreux, &

paroît contribuer, suivant plusieurs praticiens, au développement de la dégénérescence cancéreuse. Si la suppuration survient dans un phimosis quelconque, il en résulte plusieurs désordres assez graves.

La terminaison du phimosis par gangrène, la plus funeste de toutes les issues de cette maladie, survient lorsque le gland & le prépuce sont également affectés, & lorsque l'inflammation acquiert tout-à-coup toute la violence dont elle est susceptible. Le prépuce en entier peut être alors frappé de mortification ou couvert d'escarres. Ces escarres se séparent ordinairement d'une manière assez prompte. Dans certains cas, la gangrène se montre d'une manière progressive & insidieuse, sous forme d'escarres grisâtres ou d'érosion, qui détruit peu à peu le tissu des parties affectées.

Le phimosis qui se forme consécutivement par la cicatrisation des ulcères syphilitiques, doit être l'objet d'une opération.

Dans le cas de phimosis naturel, il a suffi quelquefois de couper le frein du prépuce avec des ciseaux, pour faire cesser cette infirmité.

(L. J. M.)

PHLASE ou PHLASME. (*Pathol. chirurg.*) Galien désigne sous ce nom une contusion grave avec perte de substance; expression dont il se sert de préférence, pour indiquer les contusions du crâne, sans fracture. T.

PHLÉBITE, s. f. (*Pathol. chirurg.*) Les pathologistes modernes désignent sous ce nom, l'inflammation des veines, qui n'a été reconnue & décrite avec soin, que dans ces derniers temps, bien qu'elle n'ait pas entièrement échappé à quelques médecins anciens & aux praticiens les plus distingués du dix-septième & du dix-huitième siècle. Arétée, en particulier, a décrit l'inflammation de la veine cave, mais sans tirer de cette observation aucune conséquence relative à l'inflammation générale des veines. Quelques traits qui sont épars dans Platner, dans Boerhaave, dans Van Swieten, se rapportent à l'histoire de cette maladie. Morgagni s'est expliqué sur le même sujet d'une manière plus positive, & il décrit plusieurs altérations qui ne peuvent être attribuées qu'à l'inflammation des veines iliaque & crurale du côté gauche, & à l'inflammation de la veine cave abdominale (1). Cette maladie, qui reconnoît plusieurs causes différentes, a souvent été produite à la suite de la saignée, & les accidens qui doivent survenir alors, furent sans doute attribués, dans plusieurs circonstances, & sans fondement, à la piqûre d'un nerf, à celle d'un tendon ou d'une aponévrose.

(1) *Epistolæ LV*, art. X. — *Epist.* 53, art. XXXVII, pag. 171, & pag. 119, tom. IV, Lovanii.

Suivant M. Breschet, les accidens éprouvés par Charles IX, à la suite d'une saignée, & décrits par Ambroise Paré, sembleroient se rapporter à la phlébite. La situation funeste de la demoiselle Courtin, exposée par le même auteur, présente plus évidemment ce caractère. Son bras, à la suite de la saignée, s'enflamma, & cette phlegmasie se termina par la gangrène.

Dionis & plusieurs autres observateurs ont également rapporté, sans en connoître la nature, plusieurs faits qui appartiennent à la phlébite, & qui furent observés à la suite de la saignée.

L'inflammation des veines, suivant la remarque de Jean Hunter, n'est pas sans exemple chez les chevaux quand on les a saignés au cou, & doit être regardée comme la cause de la mort assez prompte qui survient dans cette occurence.

Parmi les exemples de phlébite, dont les praticiens modernes ont recueilli les observations, les uns se sont montrés à la suite de la saignée, les autres à la suite de la ligature des veines ou de leur excision dans les varices; quelques-uns dans les amputations & à la suite des plaies d'armes à feu. On a vu aussi la phlébite se manifester après la ligature du cordon ombilical, ou par la communication des veines avec d'autres tissus phlogosés. Enfin, on admet encore, & d'après un petit nombre de faits, des phlébites par causes internes ou générales.

Lorsqu'une veine s'enflamme à la suite d'une blessure, la phlegmasie se propage trop souvent dans toute la membrane interne, jusqu'aux principaux troncs veineux, & même jusqu'aux cavités du cœur. L'oblitération des vaisseaux peut être la suite de cette inflammation, & de telle sorte, qu'une grande portion de leur étendue se trouve convertie en un cordon solide. Dans quelques cas, la suppuration survient, &, dans cette circonstance, le pus se trouve mêlé avec le sang en circulation, ou bien, & s'il existe déjà, d'espace en espace, une adhérence dans les parois des vaisseaux, il se fait plusieurs collections de pus dans le trajet de la veine ou des veines.

Si la phlébite n'est pas très-étendue, ses symptômes diffèrent très-peu de ce qui se passe dans les autres inflammations; mais si elle s'étend, si elle se propage, elle est accompagnée de symptômes généraux d'irritation très-grave & le plus souvent funeste.

Il importe de décrire séparément les phlébites qui sont occasionnées par des causes locales & en quelque sorte mécaniques, & les phlébites dont l'autopsie anatomique a fait découvrir les traces, à la suite des fièvres ataxiques & typhoïdes.

Les causes locales de phlébite sont immédiates & directes, telles que les piqûres des veines, leurs plaies, leurs déchirures, leur compression, leur ligature, &c.

Les autres paroissent agir d'une manière consécutive, & nous rapportons à ces causes l'in-

fluence d'un tissu enflammé sur les veines, la communication de ces vaisseaux avec des ulcérations gangreneuses, dans la pourriture d'hôpital.

Quelques expériences qui ont été faites sur les animaux, ne permettent pas de douter qu'une cause irritante ou chimique, appliquée aux veines, détermine des accidens beaucoup plus prompts, beaucoup plus graves qu'une simple irritation mécanique (1). Quoi qu'il en soit, les symptômes de la phlébite par causes externes, se manifestent ordinairement quelques heures après l'intervention de ces causes. Dans le cas de saignée, par exemple, une impression de picotement est d'abord éprouvée. Cette impression augmente bientôt & se propage; les bords de la saignée s'écartent l'un de l'autre, & laissent sortir du sang altéré, de la sanie, du pus; les parties voisines se tuméfient, la peau devient rougeâtre si la veine enflammée est superficielle. On observe ensuite une espèce de cordon qui roule sous le doigt, & qui est tendu dans la direction du vaisseau; des abcès se forment quelquefois dans le trajet de la veine, & une rougeur érysipélateuse envahit tout le membre.

La phlébite par cause externe n'a encore été observée qu'à l'état aigu. Les symptômes généraux les plus graves l'accompagnent ordinairement; tels sont, une fièvre très-forte, la céphalalgie, le délire même, & plusieurs phénomènes qui sembleroient appartenir au typhus. Dans un état plus avancé, il y a en outre prostration, chaleur très-forte de la peau, & sécheresse, aridité de la bouche. La douleur dans la phlébite est augmentée par la pression, & se dirige plus particulièrement vers le cœur que vers les extrémités : ce qui suffiroit pour la distinguer de l'inflammation des artères.

La terminaison de la phlébite par résolution doit avoir lieu lorsque l'inflammation est peu considérable. Cette terminaison, dont les exemples sont fort rares, eut lieu sans doute chez le sujet de l'observation suivante, rapportée par M. Ribes.

Un militaire invalide, âgé de quatre-vingt-trois ans, avoit depuis long-temps des varices aux jambes. On remarqua plus particulièrement, sur le trajet de la veine saphène interne, une dilatation variqueuse très-dure, paroissant enflammée, & tellement sensible, que le plus léger attouchement faisoit éprouver de grandes douleurs. Ce malade entra le 1er juillet à la grande infirmerie; le 5, la douleur, d'abord circonscrite, se répandit sur toute la surface de la jambe; ce qui fut accompagné de taches d'apparence scorbutique. Le 20, les douleurs devinrent plus fortes, & parurent se calmer par une application de sangsues. Le 22, elles reprirent toute leur intensité, & le 25 elles cessèrent entièrement; mais le pied & la partie externe & inférieure de la jambe étoient livides & se refroidirent. Le pouls parut petit, accéléré, intermittent. Le 30, tous les symptômes s'aggravèrent; le trajet des veines superficielles du membre se dessina sous la forme d'un réseau rougeâtre, d'apparence érysipélateuse; il s'étendit à la cuisse. Du 1er août au 6, la situation de cet invalide ne parut point s'améliorer; du 7 au 9 elle s'est aggravée, & le malade succomba le 10 à trois heures du matin.

La phlébite, dans cette circonstance, doit être attribuée aux tubercules situés sur la veine saphène interne. Il est digne de remarque, dans cette observation, que la circulation fut rétablie dans les veines enflammées, où elle avoit été interrompue; ce qui ne peut être attribué qu'à la terminaison de cette phlébite par résolution.

L'inflammation qui accompagne les plaies, dans les parois des veines, se termine par adhésion ou par adhérence, ce qui produit la cicatrisation. A la suite d'une saignée, cette adhérence est foible pendant vingt-quatre heures, & si, vers cette époque, on veut renouveler l'écoulement du sang par une légère distension, il n'est pas impossible de changer la phlegmasie adhésive en une phlébite suppuratoire.

La terminaison par adhésion est toujours accompagnée d'un épanchement de lymphe & d'une forte de fausse membrane qui remplit la cavité de la veine.

Les praticiens les plus habiles & les plus éclairés s'accordent pour reconnoître que l'adhérence de la membrane interne de la veine est lente, difficile ou même très-rare, parce qu'il ne faut rien moins qu'une irritation très-vive pour la provoquer (1).

La terminaison par suppuration est assez commune pour les phlébites; la maladie se montre, à cette époque avec des phénomènes généraux très-graves. Si la mort n'est pas alors le triste dénouement de la maladie, l'inflammation diminue progressivement; le pus devient albumineux : ce qui contribue à une adhérence secondaire & à l'oblitération du vaisseau.

Lorsqu'une veine mise à découvert s'enflamme, on voit la phlegmasie commencer par la tunique celluleuse, qui devient rouge, épaisse, couverte de bourgeons qui fournissent un pus blanchâtre, analogue à celui du tissu cellulaire; ce qui conduit à des adhérences avec les tissus environnans.

L'inflammation ulcéreuse des veines n'a encore été positivement observée que dans les cas où les

(1) Voyez Sasse, *De vasorum sanguiferorum inflammatione.*

(1) *On Wounds and Ligatures of veins, by Benjamin Travers.* Voyez aussi les excellentes notes dont M. Breschet a enrichi sa traduction du *Traité des maladies des artères & des veines*, par Hodgson, tom. II, pag. 434.

plaies de ces vaiſſeaux, ne ſe terminant pas par première intention, il ſurvient une ſuppuration accompagnée d'ulcération dans les bords de la bleſſure : ulcération qui peut aller juſqu'à détruire toute la circonférence de la veine.

Les phlébites par cauſes externes doivent être combattues avec une grande activité, & en attaquant, s'il eſt poſſible, la cauſe qui les produit. On a propoſé, dès le début, les fomentations froides, l'application de la glace pilée. Lorſque la phlegmaſie eſt évidente, on a recours à l'application des ſangſues ſur le trajet des vaiſſeaux malades; aux cataplaſmes émolliens, réfrigérans, narcotiques. Les ſymptômes généraux d'ataxie ſont l'objet des médications ſpéciales que réclame cette complication. La prudence exige d'ailleurs que dans la ſaignée que l'on veut renouveler, on ne cherche pas à ouvrir la veine qui a déjà été inciſée. L'irritation que l'on exciteroit alors, ſoit par une percuſſion, ſoit par une diſtenſion du vaiſſeau, pourroit exciter une phlébite, qui eſt beaucoup moins à craindre avec une nouvelle ſaignée.

Les phlébites de cauſes internes & générales paroiſſent beaucoup moins fréquentes que les phlébites par cauſes externes. Les altérations morbides que l'on a obſervées après la mort, en les attribuant à cette maladie, ſe ſont montrées chez des perſonnes qui avoient ſuccombé au typhus ou à des maladies produites ſubitement par un excès de fatigue, à la ſuite de marches forcées analogues à ce qui ſe paſſe chez les animaux que l'on a *ſurmenés*. Dans ces cas, on a trouvé l'intérieur des veines en général ou de quelques veines principales, enflammé dans toute ſon étendue : traces de léſion qui s'étendoient quelfois juſqu'aux cavités du cœur. Joſeph Frank, MM. Raikem & Patiſſier, & pluſieurs autres praticiens, ont obſervé ces ſignes d'inflammation dans les veines. Ma pratique particulière m'en a offert un exemple très-remarquable.

M. Gr**. s'alita le 13 février 1820 vers quatre ou cinq heures du matin, à la ſuite d'un grand bal qu'il avoit donné, & dont les apprêts avoient été pour lui l'occaſion d'une fatigue exceſſive. Il étoit depuis long-temps indiſpoſé ſous l'influence d'un état morbide habituel, auquel s'étoit joint, ſans cauſe connue, un diabétès ſucré (*diabetes mellitus*), qui avoit cédé entièrement au traitement que réclame la nature de cette affection. Je vis M. Gr**. le deuxième jour de ſa maladie; je remarquai avec ſurpriſe & crainte l'excès de ſa courbature & de ſon accablement, qui étoit accompagné de toux, d'oppreſſion, ſans aucune indication d'un ſiége déterminé de douleur & d'irritation dans la poitrine, qui ſembloit ſerrée & comprimée dans tous ſes points. Le pouls étoit dur, ſerré; la langue muqueuſe à ſa baſe, ſèche dans toute ſon étendue, rouge à ſa pointe & ſur ſes bords; les urines abondantes & très-fortement colorées : il y eut un redoublement vers le ſoir. Le quatrième jour, tous les ſymptômes s'aggravèrent, il y eut des crachats ſanguinolens; l'oppreſſion étoit remarquable par un ſentiment de conſtriction & de reſſerrement convulſif, qui s'étendoit à toute l'organiſation, & qui fut accompagné dans la ſoirée de quelques ſymptômes fugaces de délire. Le pouls, toujours très-dur & très-ſerré, devint beaucoup plus fréquent.

Juſqu'à cette époque, j'avois donné ſeul des ſoins à M. Gr**.; mais alors pluſieurs autres médecins furent appelés & crurent n'avoir à combattre qu'une péripneumonie. Je ne me croyois pas autoriſé à refuſer d'admettre l'inflammation du parenchyme pulmonaire, comme un des phénomènes de cette maladie; mais j'étois loin de penſer que cette inflammation fût à elle ſeule toute la maladie, ou même la circonſtance eſſentielle de l'état morbide. L'exceſſive irritation du malade annonçoit évidemment une réaction du cœur ſur le cerveau, tandis que la courbature, l'accablement dont j'ai parlé, & qui perſiſtoient, n'étoient pas ſans analogie avec les typhus inflammatoires. Cette irritation, véritablement ataxique, ſe manifeſtoit par un beſoin continuel de changer de ſituation, par une impatience extrême, par des mouvemens fugaces de délire, par le beſoin de ſiffler, de murmurer ſourdement, de parler à voix baſſe, ſans ſuite & en s'interrompant par l'exclamation *que c'eſt fou, que c'eſt ridicule!* ce qui me paroiſſoit annoncer que ces mouvemens rapides de trouble & d'égarement étoient reconnus & jugés par le malade lui-même. Une ſaignée de quinze onces, faite au bras du côté droit, ne diminua en rien ni la dureté du pouls, ni l'oppreſſion convulſive, ni aucun des ſymptômes d'irritation & d'ataxie que nous venons d'indiquer. Une deuxième ſaignée, également de quinze onces, demeura auſſi ſans aucune apparence de ſuccès, ainſi qu'une application de dix-huit ſangſues qui fut faite à la baſe de la poitrine. Le ſixième jour, une nouvelle ſaignée de quinze onces donna enfin un peu de ſoulagement, il y eut ſurtout moins d'angoiſſe précordiale & d'oppreſſion; le pouls ne changea point. Le ſeptième jour, tous les ſymptômes acquirent une nouvelle intenſité, mais l'oppreſſion s'étant montrée plus évidemment avec les caractères d'un état convulſif, ſur lequel je ne ceſſois d'appeler l'attention des conſultans, M. Gr**., ſur ma propoſition, appuyée de l'avis de M. Bourdois, fut plongé dans un demi-bain émollient, dont l'effet parut un moment ſuſpendre tous ſes maux; le pouls même devint moins fréquent & moins dur; l'expectoration fut plus facile, & les crachats, qui avoient toujours été ſéreux & ſanguinolens, parurent un peu améliorés.

Le demi-bain fut renouvelé avec un effet auſſi favorable; mais lorſque le malade n'étoit pas convenablement ſoutenu dans la baignoire, l'eau

montoit jufqu'à la bafe de la poitrine, l'oppreffion devenoit intolérable, & ceffoit tout auffitôt, lorfque le bain ne s'élevoit pas à la hauteur de la région ombilicale : le pouls, dans la foirée, redevint plus dur & plus accéléré. Le huitième jour, on pratiqua une nouvelle faignée, fans aucun réfultat favorable. Je rentrai plus que jamais alors dans mes triftes preffentimens, & dans l'opinion que nous n'avions pas feulement à combattre une péripneumonie, mais bien quelqu'inflammation latente du cœur & des gros vaiffeaux, & plus probablement une péricardite.

Le neuvième jour, quoique le pouls n'eût pas confervé fa dureté, l'état de la refpiration parut plus fâcheux ; le côté droit de la poitrine donnoit un fon plus mat que le côté gauche ; il paroiffoit fe foulever avec peine dans l'infpiration : tantôt l'expectoration étoit fufpendue, tantôt elle fe rétabliffoit, mais en fourniffant une matière fanieufe & brunâtre.

Les véficatoires furent alors mis en ufage, mais fans aucune efpèce de réfultat, le foir, de fept à neuf heures, la proftration & l'oppreffion augmentèrent de onze heures du foir à deux heures du matin. La fituation devint encore beaucoup plus grave; M. Gr**. s'écria tout-à-coup qu'il lui fembloit que l'intérieur de fa poitrine étoit enflammé, & qu'il alloit mourir inceffamment, fi on ne calmoit pas cette chaleur dévorante. Il fuccomba en effet, & au commencement du dixième jour de la maladie.

A l'ouverture du corps, qui fut faite en préfence des confultans & fous la direction de M. le profeffeur Dupuytren, dont les lumières avoient été auffi réclamées dans les derniers momens de la maladie, on obferva ce qui fuit :

1°. Les vaiffeaux du cerveau fenfiblement développés & engorgés.

2°. Les poumons droit & gauche dans l'état fain à leur partie fupérieure, mais adhérens, furtout le droit, à la partie inférieure, & fourniffant, quand on les divifoit par une incifion tranfverfale, une férofité fanieufe & brunâtre.

3°. Une férofité également brunâtre & fanieufe à la furface des bronches & de la trachée.

4°. La furface interne des cavités du cœur, celle des artères & des veines, d'un rouge-brun, & fourniffant, par la preffion, une matière fanieufe qui paroiffoit reffembler à celle que le malade avoit rendue par l'expectoration pendant les deux derniers jours de fa maladie.

On doit confulter fur la phlébite, l'excellente Differtation de Saffe, que nous avons déjà citée, ainfi que le Mémoire de M. Benjamin Travers ; une autre Differtation de Schmuck, *de vaforum fanguiferorum inflammatione*, Heidelberg, 1794 ; des Obfervations de Schwilgué (*Bibliothèque médicale*, tom. XVI); un Mémoire de M. Brefchet (*Journal complémentaire du Dictionnaire des fciences médicales*, février 1819) ; l'article PHLÉBITE, dans le *Dictionnaire des fciences médicales*, par M. Villermé. (L. J. M.)

PHLÉBOGRAPHIE, f. f. La partie de l'anatomie qui fe trouve fpécialement confacrée à la defcription des veines. T.

PHLÉBOLOGIE, f. f. Difcours fur les veines. (*Voyez* PHLÉBOGRAPHIE.) T.

PHLÉBOPALIE. φλεβοπαλη. Vibration ou pulfation d'une artère. T.

PHLÉBORRHAGIE, f. f. Mot à mot, hémorragie veineufe. (*Voyez* HÉMORRAGIE, VAISSEAUX, VEINES, &c.) T.

PHLÉBOTOME. (*Voyez* FLAMMES ou FLAMMETTES dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.) T.

PHLÉBOTOMIE, f. f. Mot à mot, fection, incifion des veines. (*Voyez* SAIGNÉE.) T.

PHLÉBOTOMISTE, f. m. (*Voyez* SAIGNÉE.) T.

PHLEGMAGOGUE, adj. que l'on prend quelquefois fubftantivement. Dans le langage médical, on a donné autrefois ce nom aux médicamens que l'on croyoit propres à purger la *pituite*, les *phlegmes*, &c. Ce mot n'eft plus ufité. T.

PHLEGMASIES, f. f. pl. (*Path. fpéc.*) Ce mot a été compofé fur le verbe φλεγω, je brûle. Il eft entièrement fynonyme du mot *inflammation*, dont il ne diffère que par une apparence technique ou fcientifique qui n'ajoute aucune nuance particulière à fa fignification. On entend, ou l'on doit entendre par phlegmafie, toute irritation prolongée du réfeau capillaire ou du parenchyme, foit d'un organe, foit d'un tiffu organique, caractérifée par un afflux plus confidérable de fang dans ce tiffu ou dans cet organe, & devant fe terminer par réfolution ou par fuppuration, lorfque divers accidens ne viennent pas troubler ou prolonger indéfiniment la marche de la maladie.

D'après cette définition, que nous croyons conforme aux données pratiques & phyfiologiques les moins douteufes, il eft évident que le domaine des phlegmafies doit être refferré dans le cadre nofographique, & ne pas comprendre plufieurs autres irritations qui ne font rien moins qu'inflammatoires, bien qu'on leur oppofe quelquefois la faignée & les antiphlogiftiques. (Les irritations rhumatifmales, les irritations névralgiques, les irritations fécrétoires, les irritations hémorragiques, l'irritation goutteufe, &c.)

L'état phlegmafique, l'irritation inflammatoire, même en circonfcrivant le fens de ces mots, com-

prend une grande variété de phénomènes morbides : on pourroit même dire que l'inflammation est la maladie la plus commune, & l'opération organique qui se trouve le plus souvent employée, ou par la nature ou par le médecin, pour la guérison des autres maladies. Tantôt essentielle, tantôt consécutive ou secondaire, cette irritation, qui se produit sous les formes les plus diverses, ne paroît étrangère à aucune maladie aiguë ou chronique un peu grave, & se montre, tantôt comme le phénomène principal de ces maladies, & tantôt comme une complication plus ou moins grave, ou comme une terminaison favorable & très-évidemment critique. Les plaies en général, les plaies des artères en particulier, les fractures, ne se guérissent que par le bienfait d'une inflammation particulière que l'on a désignée, d'après son effet, sous le titre d'*inflammation adhésive*. Il en est ainsi dans l'hydrocèle, dans le traitement pour la cure radicale de cette maladie & de plusieurs autres lésions organiques qui deviendroient infailliblement mortelles, sans l'heureux effet des adhérences qui s'établissent entre différens organes, & qui s'opposent ainsi à des épanchemens & à des perforations funestes.

D'une autre part, plusieurs inflammations non moins salutaires sont provoquées ou entretenues par différens émonctoires, tandis que des phlegmasies d'un autre genre, & qui ont trop souvent échappé, soit à l'observation des médecins, soit au sentiment intime des malades, entretiennent une multitude d'affections chroniques qui se manifestent par les apparences de la foiblesse, & que l'on a si souvent aggravées par l'emploi des toniques.

Pour rattacher à un petit nombre de notions exactes ce qui concerne les phlegmasies, & pour ne rien omettre d'essentiel dans un sujet aussi important, nous en rangerons l'exposition sous deux titres principaux dans cet article; savoir :

1°. La pathologie générale des phlegmasies;

2°. La pathologie spéciale ou l'étude pathologique de ces mêmes affections.

1°. *De la pathologie générale des phlegmasies.* La phlegmasie nous offre, comme nous venons de le remarquer, le genre d'irritation le plus étendu, l'irritation inflammatoire; cette irritation, quel qu'en soit le siége, le mode, le degré, suppose constamment, dans l'organe où elle se développe, un excitement nerveux & vasculaire provoqué par un *aiguillon* quelconque (l'épine de van Helmont), un stimulant externe ou interne qu'il est impossible de ne pas admettre. (*Voyez* dans ce Dictionnaire l'article AIGUILLON par Vicq-d'Azyr.) Cette irritation est caractérisée d'ailleurs par différens phénomènes qui sont la conséquence ou la suite de cet excitement; tels que la douleur, la chaleur, la tension, le gonflement dans l'organe affecté; la réaction plus ou moins vive, plus ou moins étendue de cet organe; plusieurs phénomènes particuliers ou généraux qui résultent de cette réaction : différentes actions, diverses altérations qui terminent ou peuvent terminer la maladie (la résolution, la suppuration, la gangrène, la formation de plusieurs tissus morbides).

Ce développement, cette succession de phénomènes morbides qui constitue l'inflammation, se passent le plus ordinairement dans le tissu lamineux d'un organe & dans les ramifications vasculaires combinées avec ce tissu, soit que ces ramuscules admettent des globules rouges du sang dans leur état naturel, soit qu'ils ne reçoivent que les globules jaunâtres ou séreux.

L'engorgement de ces réseaux, l'arrivée des globules rouges du sang dans certains vaisseaux où ils ne pénètrent pas ordinairement, attirèrent plus particulièrement l'attention de Boerhaave, dans les phlegmasies : cet engorgement, cette espèce d'obstruction, cette erreur apparente de lieu, de la part des globules sanguins, lui parurent le phénomène primitif ou la cause prochaine de l'inflammation. Cet illustre chef de la secte iatromécanique raisonnoit de la manière suivante pour établir une théorie qui a régné long-temps dans les écoles : théorie dont nous retrouverions peut-être encore la trace, soit dans les Facultés de Coimbre ou de Salamanque, soit dans l'esprit de quelques-uns de nos contemporains, qu'il seroit facile de nommer, & qui se montrent si fidèlement, en toute occasion, les représentans des opinions & des doctrines les plus opposées à l'état présent des connoissances.

« Leeuwenhoeck, disoit Boerhaave, a reconnu dans ses belles observations microscopiques que les globules du sang sont de différente nature; que le globule sanguin est composé de la réunion des globules jaunes; que ceux-ci sont composés de plusieurs globules séreux. J'établis mon explication de l'inflammation d'après ces données : le diamètre, dans ces divers genres de vaisseaux capillaires, doit répondre à cette différence dans les globules du sang, & les choses se trouvant établies d'après cette hypothèse, il existe, 1°. des capillaires pour les globules rouges; 2°. des capillaires pour les globules jaunes (les capillaires lymphatiques); 3°. des capillaires pour les globules séreux, les capillaires du même nom.

« Un changement dans cette disposition, l'introduction d'un globule rouge dans un vaisseau qui n'est pas destiné à le recevoir, s'y arrête bientôt & y occasionne un engorgement; le sang s'arrête de proche en proche dans les vaisseaux adjacens, & cette accumulation détermine la phlegmasie. »

Il est facile de voir au premier aperçu combien cette hypothèse s'accorde mal avec les faits. Il existe à la vérité dans la phlegmasie, afflux du sang ou des liquides dans l'organe enflammé, engorgement, tuméfaction dans cet organe; mais ces phénomènes sont un effet & non une cause.

Un excitement quelconque, un changement

dans le mode d'action de l'organe malade, les précèdent & les amènent. S'il en étoit autrement, si l'engorgement ou l'obstruction déterminoit l'inflammation, ses progrès auroient lieu de la circonférence vers le centre, tandis que ces mêmes progrès s'étendent d'un point central vers la circonférence, ou se propagent même dans tous les sens. Ajoutons que la prétendue composition des globules du sang, admise par Leeuwenhoeck, n'a pas été confirmée, & que les parties habituellement blanches, telles que la sclérotique, la conjonctive, ne se colorent & ne rougissent dans l'inflammation que par l'afflux d'une plus grande quantité de sang dans le tissu de ces parties.

L'antique adage, *ubi dolor ibi fluxus*, qui revient si souvent dans Hippocrate, étoit bien plus rapproché de la réalité des choses que cette hypothèse dogmatique ou académique de Boerhaave sur les phlegmasies.

Van Helmont entra franchement dans cette pensée des Anciens en la développant à sa manière. Il ne conçoit pas les phlegmasies sans la présence d'un stimulant ou d'un irritant, & sans l'augmentation d'action vitale qui résulte de son application : il représente ce stimulant par une *épine* enfoncée dans les chairs (l'épine de van Helmont, dénomination qui est restée). Lorsque cette épine, cet aiguillon, faisoit éprouver ses atteintes, un principe d'action personnifiée, l'*archée s'irritoit*, se *courrouçoit* & faisoit affluer le sang vers le foyer de la stimulation, ce qui produit nécessairement tous les phénomènes de la phlegmasie.

On ne peut voir sans quelque surprise combien cette façon poétique ou métaphorique de concevoir l'inflammation se trouve d'accord avec les faits.

Depuis van Helmont on a répété jusqu'à satiété, & en croyant suivre l'impulsion qu'il avoit donnée, que la phlegmasie n'étoit autre chose que l'augmentation des propriétés vitales dans les parties qui en sont le siége.

Le physiologiste moderne qui s'est attaché à développer cette définition, a trop négligé de remarquer combien étoit vague ce mot de *propriétés vitales :* en même temps il n'a pas aperçu que ce qu'il appelle l'*augmentation* n'est pas seulement une augmentation, mais un nouveau mode d'action qui se développe sous l'influence d'une cause excitante, externe ou interne, quelquefois spéciale, & déterminant alors la nature de l'inflammation (1).

L'effet de cette cause excitante plus ou moins prolongée se manifeste par un trouble, par une augmentation de rapidité dans la circulation capillaire d'un tissu ou d'un appareil organique quelconque.

Dans les expériences que l'on a faites à ce sujet sur le mésentère des grenouilles, on a vu au foyer du microscope solaire, & sous l'influence d'un stimulant, le sang arriver de toutes parts vers l'endroit irrité, s'y rendre même contre les lois de la circulation, & en rétrogradant dans certains vaisseaux, pour se porter vers le foyer de l'excitement. Quelque chose de semblable se produira dans une partie délicate que l'on a frottée avec des cantharides, ou qui auroit été piquée par une guêpe : dans ce dernier cas, l'irritation se trouvant entretenue par la présence de l'aiguillon laissé par l'insecte dans la petite plaie qu'il a faite, la partie s'engorge, la douleur, la rougeur, augmentent & s'étendent d'une manière périphérique.

Un phlegmon, quel qu'il soit, nous offre l'image & nous donne l'idée de ce qui se passe d'essentiel ou de général dans les différens genres d'inflammation qui diffèrent d'ailleurs les uns des autres, & sous le rapport des causes qui les produisent, & relativement au mode d'irritation & aux différences que présentent la structure & les fonctions des parties irritées.

Dans tous les cas, on observe d'une manière constante un noyau d'engorgement, un centre d'irritation ou de fluxion d'où les phénomènes morbides se propagent dans toutes les directions.

Les tissus lamineux & nerveux se trouvant d'ailleurs confondus avec les vaisseaux capillaires dans le parenchyme des organes, on peut admettre que l'irritation inflammatoire est provoquée immédiatement dans ce même parenchyme, sans qu'il soit nécessaire de supposer un excitement nerveux qui précède & qui occasionne cette irritation.

Les productions épidermoïdes, tels que les ongles, les cheveux, les cornes, ne sont pas susceptibles d'inflammation, bien que ces parties, dans plusieurs circonstances, paroissent être le siége d'une douleur inflammatoire.

Les parties les plus accessibles à la phlegmasie sont les organes qui, toutes choses étant égales d'ailleurs, contiennent le plus grand nombre de nerfs & de vaisseaux, & qui sont plus exposés, soit par leur position, soit par la nature même de leurs fonctions, à des irritations immédiates ou sympathiques (la peau & le tissu cellulaire sous-cutané du visage, la conjonctive, la partie supérieure des voies digestives & respiratoires dont les phlegmasies constituent les différentes espèces d'angines ; le poumon, les surfaces muqueuses de l'estomac & des intestins, la peau en général & les membranes séreuses).

(1) Dans plusieurs inflammations gangreneuses, dans la pustule maligne des bouchers, dans les phlegmasies qui résultent de la morsure de la vipère & des animaux enragés, ou de l'application d'un virus contagieux dans l'organe affecté.

Pour avoir une idée exacte & suffisamment étendue des phlegmasies, il importe de les considérer successivement sous deux points de vue bien distincts l'un de l'autre, & d'en rapporter ainsi l'exposition à deux titres principaux ; savoir : 1°. la pathologie générale des phlegmasies ; 2°. la pathologie spéciale ou le tableau nosographique de ces maladies.

I°. PATHOLOGIE GÉNÉRALE DES PHLEGMASIES.

Nous rapporterons à ce titre les divers objets qui appartiennent également à tous les genres, à tous les ordres de phlegmasies, & parmi ces objets nous devons principalement comprendre la marche, le développement de l'inflammation, ses phénomènes généraux & consécutifs, ses divers modes de terminaison &c. &c.

§. Ier. *Marche, développement des phlegmasies.*

La marche & le développement des phlegmasies présentent une foule de différences & de variétés. Dans le plus grand nombre des cas, & lorsque la cause de l'inflammation est externe, immédiate & directe, l'irritation succède presqu'aussitôt à l'impression (1). Dans plusieurs autres circonstances, il y a une sorte d'incubation, un prélude, de véritables prodromes, ce qui arrive plus particulièrement dans les phlegmasies par cause interne, ou dans les phlegmasies qui sont excitées par certains virus. Dans ces dernières, la partie à laquelle la cause irritante & vénéneuse a été appliquée ne s'enflamme que secondairement & sous l'influence d'une réaction générale de l'organisme : ce qui paroît si remarquable dans l'inoculation de la vaccine ou de la petite-vérole, & dans la plaie qui a été faite par la morsure des animaux enragés.

La marche & le développement des phlegmasies considérés en dehors de ces exceptions, se distinguent les uns des autres par leur durée plus ou moins longue, ou par l'expression souvent très-marquée & quelquefois très-obscure de leurs symptômes : ce qui les a fait classer en *phlegmasies aiguës* & en *phlegmasies chroniques ; phlegmasies évidentes* & *phlegmasies latentes.*

§. II. *Phénomènes des phlegmasies.*

Parmi les phénomènes qui appartiennent aux phlegmasies, les uns sont essentiels ou pathognomoniques, pour parler le langage des écoles, & les autres sont consécutifs & sympathiques ; ce qui doit être distingué avec soin dans la pratique.

Nous plaçons au premier rang parmi les phénomènes essentiels, l'excitement inflammatoire lui-même, l'afflux du sang qui en résulte, la douleur, la rougeur, la tuméfaction & le gonflement. Ces différens phénomènes étant plus évidens & plus développés dans les phlegmasies externes, on doit les étudier dans ces inflammations, pour s'en faire une idée exacte, & sans s'interdire néanmoins aucun appel de faits ou d'exemples qui se rapporteroient aux phlegmasies internes.

L'excitement inflammatoire suppose toujours une cause irritante, un aiguillon, l'épine de van Helmont qui le produit, & soit que cette cause tombe sous les sens, comme dans le plus grand nombre des inflammations locales externes, soit qu'elle leur échappe, comme dans beaucoup d'inflammations spécifiques & d'inflammations intérieures primitives ou consécutives & symptomatiques : circonstances dans lesquelles cette cause est plutôt admise & supposée que démontrée.

Un excitement qui ne seroit pas suffisamment prolongé, qui n'auroit pas changé le mode d'action du réseau vasculaire & nerveux constituant le parenchyme des organes, cet excitement ne seroit pas véritablement inflammatoire : quelquefois même, un excitement qui paroîtroit devoir se rencontrer avec toutes les apparences d'une phlegmasie, d'après sa force & sa durée, se borne à une légère hémorragie, à une ecchymose, mais surtout à une augmentation de sécrétion, ainsi qu'il arrive dans quelques catarrhes des fosses nasales & des voies pulmonaires, & dans certaines fluxions séreuses & muqueuses de l'intestin ou du vagin, qui n'ont rien de véritablement inflammatoire.

Cet excitement, dont il est si important de bien apprécier la nature, est plutôt supposé que démontré par certains *localistes* modernes, dans différentes affections chroniques de l'estomac & des intestins, dont les unes sont entretenues, tantôt par une irritation goutteuse ou rhumatismale, tantôt par une disposition herpétique, ou même par une réaction cérébrale, dont M. Georget a si bien apprécié l'importance & l'étendue, tout en faisant d'ailleurs une part trop considérable aux vues hypothétiques qui l'ont préoccupé. D'après ces remarques, l'irritation inflammatoire qui ne pourroit pas être confondue avec les autres irritations, sans envahir toute la pathologie, a des caractères qui lui sont propres, tels que la force, la durée de l'irritation, sa concentration dans les capillaires, & une modification, par l'effet de cette concentration des vaisseaux & du sang qui y pénètre : modification dont nous aurons incessamment l'occasion de parler dans une autre partie de cet article, §. III. (*Voyez* TERMINAISONS.)

L'excitement inflammatoire se soutient quelquefois d'une manière indéfinie, soit sans cause connue, soit par la persistance ou par le renouvellement continuel de la cause irritante qui l'a fait naître, & l'inflammation devient alors nécessairement

(1) Dans les inflammations produites par un aiguillon, par un corps étranger quelconque, par des blessures, &c.

fairement chronique, ainsi que nous le voyons dans les inflammations déterminées par les corps étrangers demeurés dans les parties, dans les plaies produites par des émonctoires, & dans les ulcères qui dépendent d'une altération morbide & générale.

L'afflux du sang dans les réseaux capillaires, est subordonné à l'intensité & aux dispositions diverses de l'irritation, à la structure des parties enflammées : il est quelquefois si rapide dans un tissu très-perméable & très-vasculaire, qu'il occasionne une légère exhalation sanguine, ou même une véritable hémorragie; ce qui s'observe quelquefois dans les hémoptysies consécutives de l'inflammation tuberculeuse, dans la dyssenterie, dans la métrite, & peut-être dans l'inflammation du cerveau, qui deviendroit, dans ce cas, la cause première de l'apoplexie. Il est bien probable que les qualités, les dispositions ordinaires du sang, sont totalement changées par la fluxion inflammatoire, au moins dans certaines phlegmasies. La tendance de ce sang & de son sérum à s'organiser, est évidente dans l'inflammation adhésive qui réunit les bords d'une plaie simple par première intention; dans les autres inflammations adhésives & dans les inflammations qui ont une propension particulière à se terminer par des adhérences & par de fausses membranes.

Le gonflement & la tuméfaction dans l'inflammation, résultent de la fluxion sanguine. Ils se font d'une manière progressive, comme on l'observe dans les phlegmasies en général & dans la pneumonie en particulier, qui offre dans son développement trois degrés d'engorgement que l'on peut constater par l'auscultation médiate, savoir : l'œdème du poumon, son hépatisation & son engorgement suppuratoire. (*Voyez* PNEUMONIE.)

Le gonflement inflammatoire est ordinairement accompagné de rénitence, de tension, de douleur, de rougeur & de chaleur, ce qui le fera aisément distinguer du gonflement indolent & séreux qui le complique dans plusieurs cas, & que l'on désigne, pour le visage, sous le nom vulgaire de *fluxion*.

La douleur dans les inflammations comme dans les autres affections morbides, suppose deux conditions; savoir : 1°. l'irritation locale & les phénomènes qui en dérivent; 2°. la disposition du cerveau à prendre part à cette affection, & à lui donner le caractère d'une perception. (*Voyez* PERCEPTION.) D'après cette distinction, que les médecins ont trop négligée, il est facile de voir comment la douleur se trouve dans les phlegmasies, le plus variable, le plus irrégulier de tous les symptômes, & comment aussi, & quelle que soit la force de l'excitement phlegmasique, on la calme, on la suspend par différens moyens qui agissent sur l'encéphale.

La douleur, qui est en général très-vive, très-développée dans quelques phlegmasies aiguës & accompagnées de réaction fébrile, se fait souvent à peine sentir dans quelques phlegmasies chroniques, mais principalement dans la gastrite ou les entérites, qui sont beaucoup moins douloureuses que différentes affections de l'intestin que l'on confond trop souvent avec elles, & qui dépendent, les unes d'une névralgie interne, ou même d'une névrose intestinale devenue habituelle, les autres d'une irritation rhumatismale ou herpétique, qui s'est montrée antérieurement sur d'autres points des membranes muqueuses, aux amygdales surtout, aux grandes lèvres chez les femmes, dans le canal de l'urèthre, à la marge de l'anus. La violence de la douleur, dans ces différentes affections, suffiroit pour élever des doutes sur leur nature inflammatoire, lors même que des signes plus évidens n'éloigneroient pas l'idée de cette nature (1).

La douleur, dans les phlegmasies, peut se manifester avant les autres phénomènes inflammatoires, lorsqu'elle résulte de l'application immédiate de la cause irritante, comme dans la piqûre, dans l'application des cantharides ou d'un escarrotique sur la peau. Toutefois la véritable douleur inflammatoire dépend le plus souvent de la fluxion sanguine. Il suffit même, pour la calmer ou pour la faire cesser, d'enlever une certaine quantité de sang, près du foyer de la phlegmasie, par une application de sangsues, ou d'établir un centre de fluxion vers une autre partie éloignée : ce qui s'exécute si souvent avec avantage, par les vomitifs ou par les purgatifs, dans le traitement des phlegmasies symptomatiques, tels que l'érysipèle, plusieurs ophthalmies & certains phlegmons spontanés & liés à une disposition morbide générale. Cette douleur inflammatoire présente du reste une foule de différences & de degrés comparables, d'intensité. Elle n'est jamais plus vive que dans les tissus d'une organisation très-serrée, très-délicate, tels que ceux des membranes séreuses, de la membrane muqueuse du conduit auditif, & du parenchyme de l'utérus, des reins, &c. &c.

Dans les tissus moins serrés, plus celluleux, la douleur inflammatoire est beaucoup moins vive. Cette douleur présente d'ailleurs des nuances & des variétés suivant la différence des inflammations, ainsi qu'il est facile de le remarquer dans les phlegmasies simples, les anthrax, les érysipèles, les panaris, &c. &c.

La rougeur est plus ou moins vive, plus ou moins foncée. Elle répond en général à l'intensité de l'inflammation, & souvent elle indique par des nuances particulières, le mode ou la nature même de cette inflammation. (Dans l'anthrax, l'érysipèle, la pustule maligne.)

La rougeur & le développement vasculaire que

(1) Les narcotiques en général, l'opium surtout, mais plus particulièrement la préparation connue sous le nom de *laudanum* (administré à petite dose), les *gouttes blanches* de Rousseau (alcoolat d'opium volatilisé).

produit l'inflammation à la surface des membranes muqueuses, ne disparoît pas toujours après la mort. Ils ont souvent servi à faire reconnoître dans l'ouvertnre des corps, les traces de plusieurs phlegmasies anciennes qui avoient été méconnues pendant la vie. Il importe toutefois de distinguer avec soin ces traces persistantes de phlegmasie, des simples ecchymoses par cause interne & des phénomènes cadavériqnes, que les anatomistes désignent sons le nom de *lividités :* distinction qui peut devenir de la plus haute importance dans quelques qnestions médico-légales concernant l'empoisonnement.

La chaleur qui se développe pendant les phlegmasies, ne paroît pas être très-considérable, lorsqu'on l'observe avec le thermomètre. Elle présente du reste, comme les antres phénomènes essentiels de l'inflammation, nne foule de nnances & de variétés, dont il est souvent nécessaire de tenir compte dans la pratique. (Chaleur âcre, brûlante, prurigineuse, sèche & humide; chaleur avec mouvemens pulsatifs.)

La chaleur sensible, observable au toucher, est le symptôme d'après lequel les vétérinaires prononcent sur l'inflammation plus ou moins forte des pieds des chevaux.

Cette chaleur, soit dans l'homme, soit dans les animaux, présente du reste plusienrs diversités dans les différens organes. Ainsi elle est âcre, mordicante; prurigineuse à la pean; pulsatile dans le tissu cellulaire; obscure, profonde dans les glandes; gravative dans les poumons; pongitive dans les membranes séreuses, &c. &c.

IIº. PHÉNOMÈNES CONSÉCUTIFS ET SYMPTOMATIQUES DES PHLEGMASIES.

Les phénomènes qui se joignent d'nne manière consécutive ou symptomatiqne aux phénomènes essentiels de l'inflammation, sont quelquefois les seuls qne l'on puisse observer dans plusieurs phlegmasies internes qui se refusent à l'auscultation médiate; dans tous les cas, ils ne servent pas moins à caractériser les inflammations, que les phénomènes primitifs ou essentiels. Les plus remarquables se rapportent à différentes perturbations dans l'organe qui se tronve le siége de la phlegmasie: tels sont l'oppression, la difficulté de respirer, l'embarras conséentif de la circnlation, & la coloration particulière du visage dans la péripneumonie; les altérations de la voix, les efforts pénibles pour parler ou pour avaler, dans le catarrhe des fosses nasales, & dans les angines gutturales & laryngiennes: le tronble & les fausses perceptions dans l'inflammation de la conjonctive & de la membrane muqueuse du conduit auditif; la suppression momentanée & la coloration ardente des urines dans la néphrite, ou même dans la métrite: leur excrétion laborieuse dans le catarrhe de la vessie; le délire, le trouble des fonctions intellectuelles, ou différentes névroses plus ou moins graves dans la céphalite ou dans la phrénésie aiguë ou chronique; le dérangement des fonctions digestives dans les entérites & les gastro-entérites.

D'autres phénomènes consécutifs dépendent de l'extension de l'inflammation ou d'une sorte de réaction de l'organe irrité sur les parties voisines; parmi ces phénomènes, nous citerons l'engorgement sanguin & les hémorragies, qui compliquent certaines inflammations; l'engorgement séreux, vulgairement désigné sous le nom de *fluxion:* un autre gonflement, accompagné de rénitence à la circonférence des furoncles & des anthrax: la constipation dans la gastrite, la constriction du pharynx & certaines sensations pénibles entre les épaules & dans certaines régions de la poitrine. Dans cette même phlegmasie, pendant le travail de la digestion, le tenesme, les épreintes, dans les inflammations des reins, de la vessie & de l'utérus; le resserrement spasmodique de la poitrine dans le cronp, & dans certains cas de péripneumonie & de phthisie tuberculeuse; affections qui se trouvent alors arrêtées dans lenr développement, par cette complication, & pour se terminer d'une manière prématurée & funeste.

Un organe qui se trouve le siége d'une inflammation, ne borne pas sa réaction, aux phénomènes consécutifs qui résultent le plus souvent de la solidarité des tissus organiqnes du même genre, comme dans plusieurs phlegmasies des membranes muqneuses, ou de la contiguité de ces mêmes tissus avec des organes d'une antre nature, ou même avec le parenchyme des viscères. Cette même réaction a beaucoup plus d'étendue, & l'on pourroit dire, d'nne manière générale, que la sphère d'action d'nn organe, ses sympathies, ce que Bordeu a appelé son *domaine,* d'une manière si judicieuse & si ingénieuse, se trouvent augmentés par le fait même de l'inflammation. Décrire tous les phénomènes régnliers ou irréguliers qui résultent de cette communication symptomatique, dans les différentes inflammations, seroit une tâche qui ne peut être remplie dans ces considérations générales. Nous nous bornerons à indiquer les phénomènes les plus constans & les plus remarquables.

La réaction fébrile ou l'irritation générale des appareils nervenx & vasculaire, sont au premier rang parmi ces phénomènes symptomatiques, dont le développement suppose d'ailleurs toujours une sensibilité très-développée & une réaction cérébrale, qui ne s'observent pas au même degré chez tous les hommes, qui peuvent manqner même chez quelques-nns, comme dans les animaux, dont plusieurs inflammations graves ne sont pas toujours accompagnées de fièvre.

La réaction fébrile, la fièvre symptomatique, se manifeste en général dans les inflammations des organes ou des appareils d'organe, dont les fonc-

tions sont très-importantes & les sympathies très-étendues (le cerveau & ses membranes, le cœur, le diaphragme, les différentes parties du tube digestif; les tissus organiques qui sont appliqués aux surfaces de ces différens viscères). Cette réaction fébrile diffère dans les inflammations de ces différens organes, ou même dans chaque inflammation, suivant son intensité, son époque, ses complications.

Cette même fièvre symptomatique, dont plusieurs médecins modernes ont exagéré la fréquence & l'extension, pour repousser comme une doctrine surannée l'idée des fièvres essentielles, diffère de celles-ci pour les praticiens sans prévention théorique, par plusieurs dispositions qu'il est impossible de méconnoître.

La fièvre symptomatique est souvent précédée par le premier période de l'irritation inflammatoire; elle est subordonnée dans tous les cas à cette irritation: elle augmente, elle se modère, elle se termine avec elle, & peut en faire connoître au besoin les époques & les degrés comparables d'intensité.

Dans les fièvres essentielles les mieux caractérisées, différentes inflammations qui échappent souvent à l'observation du médecin le plus habile, se développent de diverses manières, & donnent lieu à des complications, à des accidens, dont les partisans d'ailleurs trop exclusifs du localisme, ont beaucoup mieux connu l'importance & l'origine, que tous les médecins qui les avoient précédés; mais dans ces circonstances, la fièvre précède les inflammations dont nous parlons, & qui sont loin d'être constantes & nécessaires. Cette priorité que nous accordons à l'irritation fébrile, peut donner matière à une ample discussion dans un grand nombre de fièvres simples, & que les localistes, qui ont opéré une révolution si heureuse dans le traitement de cette maladie, attribuent d'une manière un peu trop exclusive à des gastrites ou à des gastro-entérites, souvent très-peu développées, ou qui n'auroient même d'autres symptômes que cette réaction fébrile. Si une polémique médicale se trouve motivée pour ces fièvres, il n'en est pas ainsi pour les fièvres pernicieuses, pour la plupart des fièvres éruptives, ni pour le plus grand nombre des fièvres graves, considérées soit sous le type adynamique, soit sous le type ataxique.

Quelles que soient d'ailleurs les complications qui puissent dépendre, dans le cours de ces fièvres, du développement si fréquent de plusieurs phlegmasies symptomatiques, cette priorité de l'irritation fébrile pourra-t-elle être mise en question, par exemple, dans une des grandes familles des maladies que nous venons d'indiquer; dans les fièvres éruptives, que l'on rapporte d'une manière si peu rationnelle aux phlegmasies de la peau, & dans lesquelles les inflammations locales & manifestées sous forme d'éruption, ne peuvent être regardées comme le point de départ, ou comme le phénomène essentiel de la maladie, puisque celle-ci précède cette même éruption, que tous les praticiens, d'un commun accord, regardent comme un phénomène critique, dont l'apparition est constante & nécessaire. Les vues un peu trop étroites du localisme, pourroient seules empêcher d'admettre la vérité de ces réflexions, & l'opinion d'après laquelle on reconnoît que dans un grand nombre de cas, l'ensemble & le fond de l'organisation sont primitivement affectés de plusieurs maladies aiguës, & sans le concours d'aucune inflammation partielle ou locale qui les auroit précédées; soit que des causes vénéneuses & extérieures aient occasionné cette altération universelle, soit que des causes non moins nuisibles se soient développées spontanément, comme dans les différentes espèces de typhus ou de fièvre des hôpitaux & des prisons.

Les autres phénomènes symptomatiques ou sympathiques des inflammations, se rapportent à la participation plus ou moins active que le cerveau & l'ensemble du système nerveux peuvent avoir aux différentes inflammations. Ces phénomènes ne sont jamais plus marqués que dans les phlegmasies aiguës ou chroniques du tube digestif. Les plus fréquens sont une influence souvent très-remarquable de ces phlegmasies sur l'état moral; la sécheresse, l'aridité de la peau; l'oppression spasmodique, la toux consécutive; les palpitations pectorales ou épigastriques, une foule de sensations plus ou moins pénibles dans diverses parties de la tête; des migraines particulières; la crampe des orteils ou des jambes; le tremblement habituel des mains; une variété infinie de spasmes & de mouvemens convulsifs.

L'un des phénomènes symptomatiques les plus fréquens dans les autres phlegmasies, & un phénomène dont les praticiens vulgaires méconnoissent toujours la nature, nous est offert dans les nausées & les vomissemens sympathiques.

Ce symptôme manque rarement de se manifester dans la néphrite & dans l'hépatite aiguë: on l'observe souvent aussi dans les catarrhes inflammatoires du poumon, de la matrice & même du vagin chez quelques femmes très-irritables & très-nerveuses.

Les phénomènes consécutifs & sympathiques des phlegmasies, sur lesquels nous pouvons à peine jeter un rapide coup d'œil dans ces considérations générales, varient nécessairement aux différentes époques & dans les divers états des inflammations. Ainsi les uns se manifestent dans le premier période; d'autres appartiennent à la résolution ou à la suppuration, & quelques-uns, nécessairement plus graves, aux terminaisons accidentelles & si souvent funestes dont nous avons parlé.

Le tétanos, qui peut survenir à toutes les époques, & qui, dans plusieurs cas, paroît même indépendant de la nature & de la force de l'inflam-

mation, eſt ſans doute le plus redoutable de ces ſymptômes. (*Voyez* Tétanos.)

Des accidens nerveux en apparence moins graves, ont ſouvent occaſionné la terminaiſon de pluſieurs phlegmaſies qui ſe trouvoient encore aſſez éloignées de cette terminaiſon, ſi elles avoient pu ſuivre leur marche naturelle. Les unes ſont des ſymptômes d'ataxie & de ſpaſme qui ſurviennent quelquefois dans le croup & qui les rendent mortels, pluſieurs heures, & même pluſieurs jours avant le moment où les voies aériennes ſe trouvent entièrement obſtruées. Nous remarquerons à ce ſujet que parmi ces phénomènes d'ataxie & de réaction fébrile, quelques-uns ſe ſont montrés parfois avec le type de fièvre pernicieuſe; ce qui a été récemment obſervé par M. Laennec dans ſa clinique, pour la péripneumonie : remarque qui répand un grand jour ſur la nature & le danger de cette inflammation, dans pluſieurs épidémies très-déſaſtreuſes ſans doute, par une ſuite de cette complication qui ne fut ni aperçue ni combattue, & qu'il faut traiter comme les autres cas de fièvre ataxique intermittente, quelle que ſoit la violence & l'époque de la phlegmaſie.

IIIo. Terminaisons des phlegmasies.

Les terminaiſons des phlegmaſies ſont très-variées, & peuvent cependant ſe rapporter à deux titres principaux; ſavoir :

1o. Les terminaiſons régulières & conſtantes;

2o. Les terminaiſons irrégulières & accidentelles.

§. Ier. *Terminaiſons régulières.*

Les terminaiſons régulières ont lieu par adhéſion ou par exſudation de lymphe coagulable; par réſolution & par ſuppuration.

La terminaiſon par *adhéſion* a lieu plus particulièrement dans le premier degré de l'inflammation qui réunit les bords d'une plaie ſimple par première intention, & dans les phlegmaſies qui ſont adhérer les tuniques d'une artère que l'on a coupée pour faire la ligature dans l'opération de l'anévryſme. Cette terminaiſon ſe montre également dans une inflammation plus développée, telle que les phlegmaſies provoquées, ſoit pour la cure radicale de l'hydrocèle, ſoit pour la cure des anus artificiels, d'après l'ingénieux & ſavant procédé de M. Dupuytren. (*Voyez* Phlegmasies adhésives.)

La terminaiſon par *réſolution* eſt une conſéquence néceſſaire de la diminution progreſſive de l'irritation inflammatoire & d'un afflux du ſang ſubordonné à cette irritation, ſoit que cette diminution s'opère ſpontanément, ſoit qu'elle réſulte d'un traitement efficace & rationnel; les évacuations ſanguines, locales ou générales, l'application des émolliens, une puiſſante dérivation vers l'inteſtin, dans les inflammations par cauſe interne, tels que l'éryſipèle, certaines ophthalmies, certains phlegmons que l'on a vu ſi ſouvent céder à l'emploi bien dirigé des vomitifs & des purgatifs.

Dans la terminaiſon par réſolution, la diminution de la fluxion ſanguine s'effectue, & par une exhalation ſéreuſe très-active, & par une augmentation d'abſorption : elle ſe fait par degrés, & contribue à rétablir progreſſivement & dans un temps donné, l'ordre habituel ou normal de la circulation. On la voit s'annoncer, dans la péripneumonie, du quatrième au ſeptième jour, par des crachats moins viſqueux, plus conſiſtans, tirant un peu ſur le jaune, & quelquefois ſanguinolens. Elle peut d'ailleurs être obſervée dans toutes ſes nuances à l'aide du ſtéthoſcope que l'on applique ſur la région de la poitrine qui correſpond au ſiége de la phlegmaſie (quelquefois le centre des poumons, mais le plus ordinairement leurs parties inférieures).

Dans la terminaiſon par réſolution, des phlegmaſies internes, & ſurtout des phlegmaſies de la poitrine, les urines préſentent quelquefois un aſpect laiteux & un dépôt comme purulent; ce qui a fait penſer à quelques médecins modernes qu'il exiſteroit toujours un commencement de ſuppuration dans la réſolution, & que celle-ci ne ſeroit qu'une ſuppuration réſorbée : opinion qui, ſans être dépourvue de quelque vraiſemblance, nous paroît encore loin de pouvoir être admiſe au nombre des vérités fondamentales de la pathologie.

Dans la terminaiſon par *ſuppuration*, le tiſſu enflammé devient l'organe d'une nouvelle fonction, d'une ſécrétion accidentelle & particulière, la ſécrétion du pus. Cette terminaiſon s'effectue ordinairement du ſeptième au onzième jour : elle ſuppoſe toujours une augmentation & une prolongation de l'irritation qui modifie ſans doute & le tiſſu enflammé & les fluides qui en rempliſſent les capillaires; la ſécrétion du pus nous préſente d'ailleurs une action intérieure & toute moléculaire, comparable ſous tous les rapports aux ſécrétions habituelles & non morbides. Le fluide qui en réſulte (le pus) eſt formé de toute pièce, & avec des matériaux tirés du ſang, que l'état inflammatoire a ſans doute modifiés par une influence analogue à celle qu'il eſt impoſſible de méconnoître dans les inflammations adhéſives, pour la lymphe coagulable & tendant à s'organiſer. Quoi qu'il en ſoit, le pus eſt le produit particulier & en quelque ſorte ſpécifique d'un travail, d'une élaboration exécutée par un organe enflammé & ſuffiſamment pourvu de tiſſu cellulaire. Il n'eſt donc pas contenu dans le ſang, ainſi que de Haen l'avoit penſé, d'après un appareil illuſoire d'expériences & d'obſervations. On rapporte à la ſuppuration l'exſudation abondante de ſéroſité albumineuſe & lacteſcente que l'on obſerve dans la terminaiſon des phlegmaſies des membranes ſéreuſes; le pus

du tissu cellulaire, que l'on prend d'ailleurs pour terme de comparaison, est opaque & d'un blanc-jaunâtre, coagulable par la chaleur, par les acides, par l'alcool, pouvant être dissous par les alcalis & les carbonates alcalins sursaturés. On y trouve de l'albumine dans un état de concrétion, une matière qui se rapproche de l'adipocire, de la soude & différens sels; ce qui établit une grande analogie entre le pus, & le sérum du sang, de telle sorte que le premier ne paroît guère différer du second, si l'on s'en rapportoit aux expériences chimiques, que par la concrétion de l'albumine. La matière sécrétée à la surface des membranes muqueuses donne à l'analyse les mêmes produits que le pus du tissu cellulaire, & cette similitude s'étend à l'humeur purulente qui se trouve exhalée à la surface des membranes muqueuses & de la peau, ou dans les aréoles des organes parenchymateux (1).

Le pus, à mesure qu'il se forme à l'intérieur, soit à la surface des différentes membranes, soit dans les aréoles des appareils parenchymateux, se répand, se dissémine d'abord, puis se réunit & se ramasse dans un foyer où il est contenu, tantôt par les parties environnantes, plus rapprochées, plus serrées, tantôt par un kyste, espèce d'organe nouveau qui se forme alors d'une manière analogue au développement des adhérences & des fausses membranes (*voyez* MEMBRANES *(pseudo-membranes)*). Le pus peut se trouver aussi réuni dans différentes cavités naturelles, telles que le conduit auditif, l'intérieur des articulations, &c. (*Dépôts purulens*.)

Les tumeurs, les collections qui sont ainsi formées par le pus, sont désignées sous le nom d'*abcès*. Leur ouverture à l'extérieur est toujours l'événement le plus favorable que puisse offrir la phlegmasie qui les a formées. Leur ouverture à l'intérieur devient moins grave si, par l'heureux mécanisme des adhérences, leur foyer parvient à communiquer avec un viscère creux, tel que l'estomac, l'intestin, la vessie, & par lequel l'expulsion de la matière purulente peut avoir lieu impunément.

Le pus formé dans le rein, soit d'une manière primitive, soit à la suite d'une phlegmasie symptomatique qui se seroit développée dans le cours d'une fièvre essentielle, s'est fait quelquefois une issue par les uretères, & a été expulsé avec les excrétions urinaires.

On doit supposer possible la même terminaison pour une inflammation critique développée dans l'ovaire, & terminée par un abcès qui s'ouvriroit dans la trompe & donneroit lieu à un écoulement de matière purulente dont l'utérus paroîtroit le foyer, bien qu'il n'en fût que le réservoir.

Ce que j'admets ici, d'après une hypothèse, ma pratique me l'a présenté tout récemment, dans l'une des observations les plus rares & les plus curieuses qui se soient jamais offertes à mon attention. Le sujet de cette observation, pour laquelle je fus consulté il y a sept à huit mois, est une jeune fille de treize ans, mademoiselle de L**, d'une complexion éminemment scrofuleuse, que l'on est parvenu à fortifier par un traitement qui a été mis en usage sous ma direction depuis son enfance. Tout récemment, & à la fin d'une fièvre catarrhale, il survint chez cette jeune fille, sous la forme d'un dépôt critique, une tumeur inflammatoire à la région de l'ovaire gauche. Cette tumeur, après avoir été assez douloureuse, diminua sensiblement & parut s'être terminée par résolution.

La jeune consultante entra alors en convalescence; mais bientôt on s'aperçut qu'elle rendoit par les parties génitales, une matière purulente qui sembloit venir de l'utérus, & dont l'expulsion se ralentissoit ou se suspendoit lorsque l'on n'entretenoit pas habituellement la souplesse de cet organe, par les bains & l'application prolongée de cataplasmes. Le médecin ordinaire ayant fait quelques recherches incomplètes, regarda l'utérus comme le foyer de cette matière purulente, & demanda que la malade vînt consulter à Paris.

Mademoiselle de L** me fut présentée le 20 octobre 1824. Après un premier examen, je la vis de nouveau avec M. Jules Cloquet, par lequel je voulus qu'elle fût soumise à une investigation approfondie, que son âge & son état virginal rendoient aussi délicate que difficile : ces recherches furent faites avec beaucoup de soin par mon savant confrère, & nous parvînmes à nous assurer, d'après leurs résultats, que l'utérus, quoique plus développé que dans l'état naturel, n'offroit aucune disposition morbide; qu'il falloit chercher ailleurs la cause de la matière purulente du pus qui sortoit de ce viscère, dans lequel il n'avoit pas été formé, & que cette source ne pouvoit être rapportée qu'à l'ovaire, qui avoit été évidemment le siége de l'inflammation, ce qui avoit occasionné un abcès dont le pus se rendoit lentement & difficilement par la trompe dans la matrice, qui n'en étoit que le réservoir.

La consultation fut établie sur ces données, & l'on se borna à la prescription des moyens émolliens qui avoient déjà été mis en usage, & qui nous parurent les seuls que l'on pût indiquer, la nature ayant tout ou presque tout à faire dans cette circonstance, où la chance la plus favorable qui pût avoir lieu, s'étoit présentée.

Dans tous les cas où des inflammations intérieures viennent à se terminer par suppuration, le diagnostic est souvent assez difficile à établir, sur-

(1) *Voyez* SCHWILGUÉ, *Recherches sur le pus* : ouvrage manuscrit, & inséré seulement par extraits, dans le *Bulletin de la Société de l'École de médecine*, & dans le deuxième volume de la *Nosographie* de M. Pinel, quatrième édition, tome II, page 9.

tout pour les abcès du foie, qui furent souvent confondus avec la tumeur formée par la vésicule, avant les observations dans lesquelles J.-L. Petit a signalé avec tant de sagacité, une méprise aussi dangereuse.

La suppuration qui s'établit lentement & superficiellement sur divers points de la peau ou des membranes muqueuses, est toujours accompagnée d'une certaine érosion. On l'appelle tantôt *suppuration ulcérative*, quand elle se borne à produire des ulcères, & tantôt *suppuration éliminative*, lorsqu'elle a pour but d'entraîner les corps étrangers, liquides ou solides, dont la présence complique & entretient l'inflammation.

La suppuration ulcérative est provoquée par le renouvellement continuel d'une cause irritante dans les ulcères qui constituent les différens émonctoires : elle tend à diminuer & à cesser graduellement dans les plaies avec perte de substance, qui se réunissent & se ferment par l'augmentation de consistance du pus, se transformant comme la lymphe coagulable & les fluides albumineux, en un tissu organique accidentel, d'où résulte la cicatrice.

La suppuration dans les ulcères & les suppurations évidentes ou provoquées, quelle que soit en apparence l'importance de l'organe où elle s'effectue, n'est jamais un phénomène isolé dans l'organisation. Subordonnée en général à l'état des propriétés vitales, à la réaction fébrile, aux dispositions des voies digestives, elle n'est guère moins dépendante de toutes les autres variations dont la santé est susceptible, de l'influence de l'atmosphère, du régime, de la constitution médicale, de la réaction morale, la plus foible & la plus fugitive ; ce qui explique la valeur que les médecins attachent aux différens signes qui se tirent des apparences si variées des émonctoires & des ulcères accidentels.

§. II. *Terminaisons irrégulières & accidentelles des phlegmasies.*

Ces terminaisons, qui sont toujours dépendantes de perturbations & d'aberrations dans la marche de la maladie, présentent de nombreuses variétés.

Dans les unes, nous voyons certaines phlegmasies se suspendre tout-à-coup, se déplacer sous forme de métastase & sous forme de délitescence ; dans les autres, l'irritation d'abord aiguë, se transformer insensiblement en phlegmasies chroniques, & se terminer brusquement, soit par des accidens funestes, soit par différentes altérations ou par différentes lésions organiques (la gangrène, l'induration, le ramollissement, le développement de différens tissus accidentels ou morbides).

La terminaison par délitescence peut avoir lieu à toutes les époques d'une phlegmasie, & même lorsqu'il existe déjà une tumeur purulente ou un abcès. On la distingue de la conversion ou de la métastase, parce que dans celle-ci la suspension ou la disparition subite des phénomènes d'une inflammation locale ou idiopathique, est immédiatement suivie & presqu'accompagnée de l'apparition d'une phlegmasie du même genre, & dont le développement semble occasionner cette espèce de résolution ; ce qui n'a pas lien dans la terminaison par délitescence : celle-ci est souvent très-favorable dans certaines inflammations, & les moyens de la provoquer sont indiqués dans la brûlure au premier degré, dans l'érythême de la peau par insolation, dans quelques ophthalmies & dans quelques angines, ou même dans les bleunorrhagies syphilitiques ; enfin, dans l'engorgement inflammatoire de plusieurs appareils glanduleux.

On cite, du reste, plusieurs terminaisons par délitescence à l'époque de la suppuration, entre autres celle d'un bubon dont l'ouverture fut différée par un incident particulier, & qui disparut tout-à-coup après quelques jours de navigation.

Les circonstances dans lesquelles la terminaison par délitescence est funeste, se rapportent aux phlegmasies exanthématiques & consécutives qui caractérisent la rougeole, la petite-vérole, l'érysipèle ; ce qui doit s'étendre, au moins dans plusieurs cas, aux furoncles, à certaines angines symptomatiques (1), mais surtout aux tumeurs inflammatoires connues sous le nom de *parotides*, bien que plusieurs praticiens d'un ordre très-distingué aient pensé que ces dernières devoient être arrêtées le plus promptement possible dans leur développement (2).

Dans la terminaison d'une phlegmasie par *métastase*, une inflammation bien caractérisée externe ou interne, un érysipèle ou une angine, une bleunorrhagie, ou même une péripneumonie, disparoissent soudain à l'occasion & probablement sous l'influence d'une irritation inflammatoire qui se développe tout-à-coup à l'extérieur ou à l'intérieur ; & à une distance plus ou moins éloignée de la phlegmasie primitive : phénomènes attribués à un déplacement, à un transport du sang & de la matière purulente par les anciens pathologistes, d'après une théorie qui s'est conservée sous la forme d'erreur populaire ; ainsi que plusieurs autres opinions dogmatiques & scientifiques plus ou moins anciennes.

Ces déplacemens métastatiques ont principalement lieu dans les inflammations par causes internes ou inflammations symptomatiques ; ils survien-

(1) On cite dans les *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, l'exemple d'un développement subit de péripneumonies & de pleurésies très-graves, à la suite d'une disparition également prompte de ces angines symptomatiques qui avoient été traitées avec des gargarismes astringens & des répercussifs.

(2) Voyez *Selecta diarii nosocomii regii Hafniæ*.

nent de différentes manières : ainſi, dans certains cas, la métaſtaſe ſe fait du dehors au dedans, ce qui eſt le cas le plus favorable, ou de l'extérieur vers l'intérieur, ce qui préſente toujours des chances très-fâcheuſes. Dans un autre cas, & pendant le cours des maladies aiguës, l'inflammation qui occupoit un viſcère ou certaines portions de ſes membranes, la péripneumonie, par exemple, ou la pleuréſie, ceſſe & diminue tout-à-coup, & comme par la dérivation qui s'opère par le développement non moins ſubit d'une inflammation du cerveau, ou d'une fluxion très-marquée vers l'inteſtin qui donne lieu à des évacuations alvines très-abondantes & ordinairement très-favorables. Les abcès ou dépôts critiques, dans pluſieurs maladies, réſultent probablement auſſi d'une véritable métaſtaſe. (*Voyez* Métastases.)

TERMINAISONS PAR DES PHLEGMASIES CHRONIQUES.

Dans les terminaiſons par métaſtaſe, une inflammation nouvelle ſuccède à l'inflammation ancienne & en devient en quelque ſorte la criſe & la terminaiſon. Une révolution moins évidente, moins rapide, ſe montre dans les phlegmaſies aiguës, qui, ſans offrir aucun mode bien caractériſé de terminaiſon, s'affoibliſſent, diminuent, ſans ceſſer entièrement, & paſſent ainſi d'un état aigu à un état chronique.

Toutes les inflammations peuvent offrir cette eſpèce de tranſition, que l'on obſerve toutefois plus fréquemment dans les ophthalmies, les péripneumonies, les inflammations de la membrane muqueuſe, des inteſtins, de l'utérus, de la veſſie. Le plus grand nombre des phlegmaſies chroniques n'a pas d'autre origine que cet état aigu qui les a précédées, & qui, après s'être affoibli, ſe prolonge indéfiniment, ſoit par un effet de la nature même de certaines phlegmaſies (1), par une diſpoſition générale de l'organiſation, ſoit parce qu'il eſt entretenu par des écarts de régime, ou par l'exercice même de la fonction des parties enflammées, ſoit enfin parce que l'irritation phlegmaſique ſe maintient ſous l'influence d'une cauſe d'excitement qui échappe ſouvent à tous les moyens d'inveſtigation.

Les phlegmaſies chroniques qui ſuccèdent aux phlegmaſies aiguës & ſe prolongent au-delà de toute meſure, amènent, avec le temps, une foule de léſions & de dégénéreſcences organiques qui les compliquent & qui deviennent elles-mêmes des maladies graves. Le développement du tubercule & celui de la dégénéreſcence ſquirrheuſe & cancéreuſe ſont-ils néceſſairement & conſtamment, ainſi que quelques médecins l'ont penſé dans ces derniers temps, une conſéquence de ces phlegmaſies chroniques, entretenues ou exaſpérées par des cauſes particulières d'irritation? Nous ſommes loin de le croire, au moins pour le plus grand nombre des cas; mais nous renvoyons, pour cette importante queſtion, aux articles Phlegmasies chroniques, Squirrhe, Tissus morbides, Tubercule.

TERMINAISONS PAR LA MORT, A LA SUITE ET SOUS L'INFLUENCE DES COMPLICATIONS ET DES ÉPIPHÉNOMÈNES FUNESTES DE L'INFLAMMATION.

Parmi les accidens funeſtes qui peuvent terminer bruſquement une phlegmaſie & s'oppoſer, par la mort, au développement de ſes diverſes périodes, les uns peuvent réſulter immédiatement d'un effet conſécutif très-grave de l'inflammation, ou d'un trouble, d'un dérangement porté au plus haut degré dans les fonctions de l'organe affecté; tandis que les autres ſe rapportent à des complications ſpaſmodiques & nerveuſes. La congeſtion ſanguine, le coup de ſang du poumon ou du cerveau, ſont au premier rang parmi ces accidens ſi redoutables, qui peuvent réſulter de l'inflammation & la terminer par une mort prématurée. Il faut placer ſur la même ligne l'oppreſſion exceſſive dans les phlegmaſies aiguës de la poitrine, l'engorgement complet du poumon dans un catarrhe qui devient alors ſuffocant; les ſymptômes non moins dangereux qui peuvent avoir lieu au début d'une céphalite, d'une phrénéſie, d'une inflammation du cœur, & même d'une inflammation inſtantanée des veines : tels ſont les accidens qui peuvent rendre mortelle à ſon début, & par un dérangement de fonctions, une phlegmaſie qui ſe trouve ainſi arrêtée par le genre de terminaiſon le plus funeſte.

Les phénomènes ſymptomatiques qui peuvent également terminer par la mort, & d'une manière prématurée, le cours d'une phlegmaſie, ſont les ſymptômes de tétanos qui compliquent quelquefois des bleſſures aſſez légères, la douleur elle-même dans quelques circonſtances ou certains phénomènes morbides qui reviennent périodiquement ſous la forme pernicieuſe; genre de complication que M. Laennec croit avoir obſervé tout récemment dans la péripneumonie, & dont ma pratique vient de m'offrir un exemple très-remarquable, à la fin du deuxième période de cette maladie.

TERMINAISONS PAR DES ALTÉRATIONS ET DES LÉSIONS ORGANIQUES PLUS OU MOINS GRAVES, A LA SUITE DES PHLEGMASIES.

Une des plus redoutables de ces terminaiſons accidentelles nous eſt offerte dans les diverſes eſpèces de gangrènes, & donne lieu à une nouvelle ſérie de phénomènes; cette terminaiſon, bien que

(1) La diſpoſition qui ſe manifeſte ſi ſouvent à la ſuite de la rougeole, de la ſcarlatine, des fièvres éruptives en général.

fréquente, nous paroît néanmoins subordonnée, le plus souvent, à des causes irrégulières ou éventuelles de perturbation, qui troublent, compliquent la marche des phlegmasies : il importe d'ailleurs de distinguer avec soin les différentes circonstances dans lesquelles on a observé cette issue funeste de l'inflammation.

La gangrène survient, dans certains cas, par excès d'inflammation, & lorsque la violence de l'irritation & l'afflux des liquides vers les parties enflammées entraîne la désorganisation. Cette terminaison a été observée plusieurs fois dans les phlegmons, dans certaines angines assez rares; elle n'est pas sans exemple dans la péritonite, qui peut se terminer alors d'une manière mortelle dans quelques heures. Notre pratique nous a offert un de ces exemples, semblable, dans ses principales circonstances, à une observation qui se trouve consignée dans l'immortel ouvrage de Morgagni (*De morborum sedibus & causis*).

Mademoiselle M**, qui offrit cet exemple, étoit âgée de dix-sept ans : elle se trouvoit depuis long-temps dans cet état pénible d'indisposition que l'on n'attribue pas toujours sans raison au principe d'irritation morbide, qu'il importeroit de détruire ou d'appeler du moins, & de tenir fixé au dehors par un émonctoire. Tout-à-coup, & sans avoir été plus souffrante que de coutume, Mlle M** sentit, au milieu de la nuit, des douleurs intolérables dans toute l'étendue du bas-ventre, une affreuse anxiété & des envies continuelles de vomir. Un médecin bien peu digne de ce nom, celui de la famille de Mlle M**, fut appelé au milieu de la nuit, & donna un vomitif, d'après l'idée que l'appareil effrayant de symptômes dont il étoit le témoin, se bornoit à une indigestion.

Il revint dans la matinée, & déjà le mal avoit fait des progrès qui n'étoient plus accessibles aux ressources de l'art les plus efficaces, que l'on négligea du reste en se bornant à l'application de quelques sangsues dans la première partie de la journée. Il y eut, un peu plus tard, une consultation dont je fis partie : la malade étoit alors presque mourante; les douleurs avoient entièrement cessé. L'abdomen étoit fortement distendu par un météorisme du bas-ventre dans toute son étendue; sa couleur étoit violette & presque noirâtre. Les membres inférieurs étoient froids, le pouls à peine sensible, la physionomie entièrement décomposée. Pour un observateur éclairé, il étoit évident que la mort s'étoit déjà emparée de toutes les parties sous-diaphragmatiques, & que la vie n'existoit déjà plus que dans les organes de la tête & de la poitrine.

La malade succomba avant la fin de la journée, douze à quinze heures après l'invasion de cette redoutable phlegmasie, dont la terminaison par gangrène fut sans doute la conséquence nécessaire d'une irritation primitivement très-forte, & qui, loin d'avoir été combattue comme elle auroit dû l'être, & par les évacuations sanguines, les bains & les dérivatifs, fut exaspérée par un vomitif administré contre toute espèce d'indication.

La gangrène dans la brûlure, dans les violentes contusions, dans les fractures comminutives, se trouve la conséquence indispensable de l'inflammation qui se développe au milieu de tissus détruits ou désorganisés, & dont elle semble vouloir opérer l'expulsion; ce qui lui donne toutes les apparences d'une phlegmasie éliminatrice.

Certaines inflammations particulières occasionnées ou par une altération constitutionnelle, ou par l'introduction d'un stimulant vénéneux, se terminent constamment ou nécessairement par gangrène, ce qui doit faire distinguer avec soin cette funeste issue du même genre de terminaison, dans les autres inflammations (1).

Les inflammations de la peau ou du tissu cellulaire qui se développent quelquefois à la fin de plusieurs maladies graves, doivent se rapporter à ces inflammations essentiellement ou nécessairement gangreneuses. Du reste, elles sont le plus souvent favorables ou critiques, surtout lorsqu'elles n'occasionnent pas une désorganisation trop considérable : toutes choses étant égales d'ailleurs, les inflammations du tissu cellulaire & de la peau, quelle que soit leur nature, se terminent bien plus souvent par gangrène que les phlegmasies des autres organes.

Les autres altérations & les autres lésions organiques qui se manifestent à la suite des phlegmasies, & qui deviennent alors trop souvent le principe & la cause de plusieurs maladies chroniques, sont l'induration, le ramollissement, les adhérences, les fausses membranes, les kystes & le développement de plusieurs autres tissus accidentels, tantôt fibreux ou muqueux, cartilagineux, érectiles, &c. (*Voyez* l'article ci-joint de M. Villermé, PHLEGMASIES (altérations & lésions organiques à la suite des phlegmasies).)

DU MODE ET DES NATURES DIVERSES DES PHLEGMASIES.

On se tromperoit gravement, si l'on pensoit que les phlegmasies ne diffèrent entr'elles que par des degrés comparables d'intensité, ou par des variations occasionnées par une diversité de structure dans les parties qui s'en trouvent le siége.

Des différences beaucoup plus importantes sous le point de vue pratique, se rapportent aux modes, à la nature même de l'irritation inflammatoire, qui fournissent les principales indications du traitement, & qui, par cela même, doivent être admis comme des élémens de classification de

(1) Les anthrax, ou charbons malins, les pustules malignes de cause interne de Bayle, l'inflammation produite par l'ergot ou le seigle ergoté.

premier ordre : question que nous aurons inceſſamment l'occaſion d'examiner dans une autre partie de cet ouvrage.

Les phlegmaſies, conſidérées ſous le rapport de leurs natures diverſes, préſentent des différences fort remarquables, & nulle autre maladie n'eſt peut-être plus éloignée de l'affection morbide qui lui paroît le plus oppoſée, qu'une ophthalmie & un phlegmon de cauſe interne ne ſont eux-mêmes éloignés de certaines angines ou de certaines ophthalmies ſymptomatiques, ou d'un charbon & d'une puſtule maligne. Nous rangerons ſous deux titres principaux ces nombreuſes variétés des phlegmaſies; ſavoir :

1°. Les phlegmaſies générales & ſimples, que l'on a appelées auſſi les *phlegmaſies eſſentielles*, d'après l'idée qu'elles ſont toujours eſſentielles, primitives & indépendantes d'une diſpoſition conſtitutionnelle.

2°. Les phlegmaſies ſpécifiques ou particulières, le plus ſouvent compliquées par des effets occaſionnés, ou par la cauſe qui les a produits, ou par une diſpoſition interne qui modifie & dénature l'irritation inflammatoire.

Les phlegmaſies générales & ſimples ne ſont jamais funeſtes par elles-mêmes, c'eſt-à-dire, par un effet immédiat de leur nature, mais elles peuvent le devenir par la violence, par l'exaſpération de leurs ſymptômes, ou par la gravité qui réſulte de l'importance des organes qui en ſont le ſiége, comme dans la péripneumonie, la pleuréſie, la péritonite, la phréneſie & l'inflammation du cerveau.

Le plus grand nombre des phlegmaſies particulières ou ſpécifiques exigent toutes ou preſque toutes un traitement qui leur eſt propre ; elles ne peuvent jamais être impunément abandonnées à elles-mêmes, & tendent conſtamment alors vers une iſſue funeſte. Elles diffèrent d'ailleurs beaucoup les unes des autres, & leurs diverſités, ſous le rapport du traitement, préſentent une importance que l'on n'obſerve pas dans les phlegmaſies ſimples & générales, qui offrent, avec de légères nuances, des indications ſemblables, même dans les organes les plus éloignés & les moins analogues par leur ſtructure.

Parmi ces phlegmaſies ſpécifiques, les unes ſont provoquées par des eſpèces de virus ou par le produit quelconque d'une ſécrétion morbide & accidentelle, qui ſe renouvelle d'une manière conſtante dans celles de ces inflammations que l'on peut regarder comme contagieuſes. Nous plaçons parmi ces phlegmaſies, la puſtule maligne des bouchers, les ulcères ſyphilitiques, les inflammations qui caractériſent pluſieurs maladies éruptives ou exanthématiques, telles que la rougeole, la vaccine, la petite-vérole, la peſte, &c.

D'autres phlegmaſies ſpécifiques ſont conſtamment développées par des venins ou par un poiſon végétal. Elles tendent en général à ſe terminer par la gangrène, après avoir porté, dès leur début, une atteinte profonde à l'enſemble des forces vitales (les inflammations par la morſure des ſerpens, de la vipère, par celle des animaux venimeux en général, l'inflammation gangreneuſe attribuée à l'ergot).

Un autre genre de phlegmaſies particulières beaucoup plus fréquentes, beaucoup plus variées, comprend les phlegmaſies ſymptomatiques ou de cauſe interne, aiguës ou chroniques, tels que l'éryſipèle, les angines dyptériques de M. Bretonneau, les angines couenneuſes & les angines pultacées, improprement appelées *angines gangreneuſes*, ou avec exſudation griſâtre & pultacée ; les inflammations aphtheuſes, pluſieurs autres exanthèmes fébriles, les furoncles, l'anthrax benin, les anthrax eſſentiels ou le charbon, les éléphantiaſis, les dartres, &c. &c.

CAUSES DES PHLEGMASIES.

Les cauſes des phlegmaſies, que nous allons expoſer avec quelque détail, ne ſont guère moins importantes à examiner, au moins ſous le rapport de certains effets particuliers, que les phénomènes eſſentiels & les phénomènes conſécutifs & ſympathiques des inflammations. Leur étude, leur analyſe, préſentent du reſte de grandes difficultés, & ſe rattachent ſouvent, comme nous le verrons bientôt, aux queſtions les plus élevées & les plus délicates de la pathologie générale. Nous les diviſerons, en ſuivant l'ancienne & judicieuſe claſſification des Ecoles, en deux grandes ſections ; ſavoir :

1°. Les cauſes prédiſpoſantes de ces phlegmaſies ;

2°. Les cauſes déterminantes & occaſionnelles de ces mêmes affections.

Chacune de ces ſections, & ſurtout la ſeconde, ſe diviſe & ſe ſous-diviſe de manière à rapprocher autant qu'il eſt poſſible, ſous un petit nombre de titres & de chefs, différentes ſéries de phénomènes du même genre, & qui ſe trouvent expliqués en partie ou mieux compris par ce rapprochement.

§. Ier. CAUSES PRÉDISPOSANTES.

Les cauſes prédiſpoſantes agiſſent rarement ſans le concours des cauſes occaſionnelles : on doit les ſuppoſer, lorſque, toutes choſes étant égales d'ailleurs, la cauſe déterminante la plus légère produit une irritation inflammatoire dont la violence n'eſt point expliquée par cette cauſe. La jeuneſſe, certains modes de complexion que l'on déſigne d'une manière peu exacte, ſous le nom de *tempérament ſanguin*, ſont admis parmi les cauſes prédiſpoſantes de l'inflammation. Ces mêmes cauſes peuvent ſe développer & ſe développent progreſſivement en effet, ſous l'influence

d'une alimentation excitante, d'un climat sec & froid, d'une constitution médicale souvent inconnue, & qui fait prédominer pendant un temps plus ou moins long, le type inflammatoire dans la plupart des maladies aiguës, ainsi que nous avons eu l'occasion de le remarquer en France depuis quelques années.

Certaines particularités individuelles & idiosyncrasiques de constitution, paroissent disposer d'une manière encore plus directe à l'irritation inflammatoire, & les personnes chez lesquelles elles existent, ne peuvent le remarquer, ni le faire remarquer avec trop de soin à leur médecin. Ces particularités sont d'ailleurs peut-être beaucoup plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes : différentes prédispositions inflammatoires plus évidentes, sont développées dans l'organisation, par quelques maladies très-remarquables sous ce rapport, telles que la rougeole, la scarlatine, & les différentes fièvres éruptives en général : dispositions qu'il faut distinguer avec soin de plusieurs autres causes prédisposantes, & dont on ne prévient ordinairement les effets, quelquefois très-fâcheux, que par les purgatifs répétés & les émonctoires. Ajoutons que d'autres prédispositions phlegmasiques ressemblent, sous ce rapport, aux effets ultérieurs & prolongés des fièvres éruptives, & que les antiphlogistiques, qui leur sont uniquement opposés par des praticiens peu expérimentés, deviennent sans succès, lorsqu'ils n'ont pas pour auxiliaires différens moyens de dérivation très-énergiques.

Les causes prédisposantes, ainsi que nous venons de l'avancer, n'agissent pas ordinairement sans le concours des causes occasionnelles. Toutefois, & dans certains cas assez nombreux, & qui font exception, il seroit difficile de reconnoître la part de ces derniers, dans plusieurs pneumonies ou péripneumonies spontanées, dans plusieurs gastrites ou dans plusieurs gastro-entérites, & en général dans la plupart des phlegmasies internes, sur la véritable cause desquelles il est si facile de se méprendre, en les attribuant à des accidens qui les accompagnent ou les précèdent, sans les avoir véritablement déterminées, tels qu'une impression du froid souvent très-douloureuse, un changement de régime peu sensible, la prétendue rétropulsion d'un exanthème, dont la suspension est un effet presque toujours nécessaire de la maladie qu'on lui attribue.

Les maladies aiguës en général, & surtout la plupart des fièvres, développent plus directement & plus fréquemment qu'aucune autre circonstance, certaines causes prédisposantes d'irritation inflammatoire, qui se montrent aux différentes époques de ces maladies, tantôt comme complication, tantôt comme événement critique & sous la forme d'abcès, de dépôts, de pneumonie légère, de gastrite, d'entérite, & dans un plus grand nombre de cas, d'augmentation morbide de sécrétion bilieuse & intestinale, avec ou sans inflammation.

Un travail immodéré, l'exercice violent & soutenu qu'amène l'excès de la fatigue & de la prostration, peut être regardé, d'une autre part, comme le développement plus ou moins rapide de la cause prédisposante d'une phlegmasie particulière, & qui se manifeste dans l'homme & dans les animaux *surmenés*, sous la forme de typhus spontané, avec inflammation des vaisseaux & avec une altération de l'organisation, qui peut rendre cette maladie contagieuse, & donner des propriétés vénéneuses ou venimeuses au sang, ce qui paroît prouvé par la manière dont se contracte & se développe la pustule maligne des *bouchers*.

§. II. CAUSES OCCASIONNELLES.

Les causes occasionnelles sont aussi variées que nombreuses. Les unes sont extérieures ou étrangères à l'organisation ; les autres sont intérieures, inhérentes à cette même organisation, ou même produites dans certains cas par une sécrétion, ou par une altération morbide particulière.

Les *causes externes* nous offrent deux divisions très-importantes sous le rapport de la pratique ; savoir, 1°. les causes externes générales ou mécaniques ; 2°. les causes externes particulières ou spécifiques.

Les causes externes générales & mécaniques, sont tous les corps étrangers liquides ou solides : la plupart des causes de blessures & de lésions, tels que les poisons corrosifs, les causes variées des plaies, des brûlures, des phlegmons externes, en un mot, tous les agens qui produisent l'inflammation, d'après un effet attribué à leurs propriétés physiques ou chimiques bien connues. Ces effets produits par ces agens directs, par ces causes mécaniques, varient suivant la nature même de ces causes & de ces agens, & suivant les dispositions de l'organisation dont nous avons parlé. Quelques-unes, tels que l'aiguillon de certains insectes, les épines, le suc, la poussière de certaines plantes, déterminent l'urtication, l'ustion, différentes éruptions acrimonieuses & pustuleuses.

Les causes occasionnelles particulières ou spécifiques agissent d'après des propriétés qui ne nous sont connues que par des effets d'ailleurs assez constans & assez réguliers ; tels sont les différens virus & les divers poisons animaux ou végétaux qui produisent des inflammations toujours graves & compliquées (les inflammations spéciales).

Les virus & les produits d'altération morbide qui agissent comme cause d'inflammation, sont principalement le virus de la petite-vérole, celui de la vaccine, de la rougeole, de la peste.

Toutes ces causes ont cela de remarquable,

que dans le plus grand nombre des cas, & surtout dans les affections aiguës, l'inflammation idiopathique n'est point une suite immédiate de leur effet, mais la conséquence & comme la crise d'un mouvement général qui s'établit dans l'organisation sous l'influence hostile de ce virus; ce qui ne peut être mis en doute pour la rougeole, la petite vérole, la vaccine, la peste elle-même. Un autre caractère non moins important dans l'effet de ces mêmes causes, consiste dans leur reproduction constante par le travail morbide qui résulte de leur action. La réaction fébrile qui précède l'inflammation, ne paroît pas du reste exister pour la syphilis, dont le virus agit d'une manière immédiate & en produisant le plus souvent des ulcères particuliers qui deviennent un foyer continuel d'infection, & qu'il est toujours si important de cautériser & de détruire au premier moment de leur apparition, pour s'opposer au développement d'une syphilis constitutionnelle ou invétérée. Cette cautérisation, que le traitement spécifique & général de la maladie peut rendre d'ailleurs moins nécessaire, est indispensable dans la pustule maligne & dans le cas de morsures, par les animaux venimeux ou enragés. (*Voyez* PUSTULE MALIGNE, SYPHILITIQUES (ulcères syphilitiques, ou CHANCRES), SERPENS VENIMEUX (animaux, serpens venimeux, leur morsure), VIPÈRE (morsure de la vipère, des serpens).)

Les causes internes ou inhérentes à l'organisation ne sont pas évidentes & déterminées dans leur action, comme les causes occasionnelles externes. Quelques-unes cependant peuvent être facilement observées, & diffèrent peu sous ce rapport des causes extérieures; tels sont plusieurs corps étrangers qui se forment dans l'intérieur même des organes (1): les fluides naturels ou morbides qui viennent tout-à-coup s'épancher dans le cas de perforation spontanée d'un viscère creux, de la vésicule du fiel, par exemple, ou de la vessie, &c. &c.; les produits de l'inflammation elle-même (2), ou d'une sécrétion morbide, les vers, dont le développement peut être attribué à quelques-unes de ces sécrétions, combinées avec une débilité partielle & relative, qui favorise ces mêmes développemens.

Certaines causes que l'on doit regarder comme internes, n'agissent souvent que d'une manière douteuse, indirecte & indéterminée; & parmi ces causes, nous plaçons au premier rang la matière de la transpiration & celle des excrétions dartreuses ou acrimonieuses, que l'on suppose capables d'un déplacement de l'extérieur à l'intérieur, pour devenir une cause active de phlegmasie interne. L'irritation inflammatoire de quelques viscères peut être sans doute, & très-souvent, l'effet d'une impression de froid très-vive, & d'un dérangement subit dans les fonctions de la peau; mais dans cette circonstance, le transport d'une matière hostile & irritante, admis par une pathologie surannée & populaire, ne peut avoir lieu. Cette matière même ne peut exister, puisqu'elle est le produit de la sécrétion perspiratoire, qui est diminuée ou suspendue par cette même perturbation, & que, dans tous les cas, cette substance, qui n'auroit rien de corrosif ou d'irritant, seroit incapable de produire les phénomènes morbides qu'on lui attribue. Les choses se passent autrement dans le développement de l'irritation inflammatoire qui nous occupe, & qui suppose toujours une plus grande susceptibilité ou une prédisposition remarquable à l'état phlegmasique.

La suspension, ou le dérangement quelconque de la perspiration cutanée par le froid, survenant d'une manière brusque, intempestive, l'équilibre tend aussitôt à se rétablir par une augmentation d'action ou de sécrétion d'un autre organe, & le plus ordinairement de l'appareil urinaire, de la surface muqueuse de l'intestin, du poumon, &c.

Les choses peuvent se borner, dans cette révolution, à une augmentation pure & simple de la sécrétion propre à ces différens viscères sans inflammation: ce que nous voyons arriver si souvent aux personnes qui, dans ces cas de suspension subite de la perspiration cutanée, ont tout-à-coup des urines très-abondantes ou une diarrhée qui cesse aussitôt par la chaleur du lit, & l'usage de quelques boissons sudorifiques. Une augmentation de sécrétion dans le tissu cellulaire pourroit aussi avoir lieu dans le même cas, ainsi que le prouvent les hydropisies actives, que le dérangement brusque de la transpiration a provoquées dans plusieurs occurences, & que la moindre impression du froid suffit pour occasionner, à la suite de la rougeole & de la scarlatine. Si la prédisposition inflammatoire existe, les choses se passent tout autrement, ce qui devient très-remarquable au printemps, pendant les hivers très-froids & très-secs, époque où paroissent sous le type de phlegmasies, la plupart des maladies, que l'on peut rationnellement attribuer au dérangement de la perspiration cutanée, sans en excepter les catarrhes les plus légers.

Le trouble moral, auquel on a plusieurs fois rapporté l'explosion subite d'une inflammation, agit dans ce cas d'une manière indirecte & indéterminée, & sans qu'il soit possible d'indiquer *à priori*, l'organe qui sera le siége de cette inflammation.

Sous l'influence de ces causes indirectes; ou sous l'influence d'une toute autre cause occulte &

(1) Les calculs, les concrétions arthritiques, la matière de différentes excrétions retenue par un obstacle invincible, le sang ou tout autre fluide animal extravasé, différens gaz.

(2) Le pus, les adhérences, les fausses membranes récentes, &c. &c.

inconnue qui pourroit se former à l'intérieur, & produire l'irritation inflammatoire, les phlegmasies, toujours favorisées alors dans leur développement par les causes prédisposantes, different sensiblement des inflammations de causes externes. Elles sont toujours ou presque toujours accompagnées de fièvre, ou dépendent même de l'état fébrile qui les précède. Elles donnent l'idée, dans leur marche, d'une sorte de lutte entre le principe de la vie & une matière irritante & hostile, dont l'expulsion doit être le dénouement favorable de ce combat ou de ces efforts : ensemble, série de symptômes, auxquels les *naturistes* ont attaché tant d'importance depuis Hippocrate jusqu'à l'école de Stahl, & qui ne se rencontre pas dans les inflammations provoquées par des causes externes physiques ou chimiques.

Les matières irritantes dartreuses, acrimonieuses, dont la rétropulsion est si légèrement regardée par les praticiens vulgaires comme une cause immédiate de phlegmasies & de plusieurs affections morbides, peuvent-elles produire réellement un semblable effet? Leur prétendue rétropulsion, ce déplacement métastatique, peuvent-ils être prouvés par des observations judicieuses & par les données d'une saine physiologie? Nous croyons pouvoir répondre négativement à cette question.

Si la matière irritante dont nous parlons pouvoit produire l'irritation inflammatoire en se portant vers un organe quelconque, cet effet devroit avoir lieu, puisque continuellement & sans le concours d'un déplacement métastatique, l'absorption veineuse ou lymphatique les fait rentrer dans le torrent de la circulation. N'est-il pas évident, d'une autre part, que lorsque la formation de ces matières dartreuses s'affoiblit, ou paroît même se supprimer, pendant les maladies graves, ce changement se trouve bien plutôt l'effet que la cause de ces maladies, & qu'il doit être comparé, sous ce rapport, au desséchement des ulcères, entretenus par des exutoires, & qu'il est presqu'impossible de conserver, d'une manière un peu efficace, dans la circonstance dont nous parlons. Du reste, pourroit-on s'étonner que cette coïncidence entre l'apparition de certaines maladies & la suppression de différens exanthèmes, ait été prise, par des observateurs superficiels, pour une relation de *causalité*, que le vulgaire continuera long-temps de reconnoître, & sans vouloir renoncer à une de ces erreurs dont nous avons si souvent parlé, erreurs qui ne deviennent populaires, qu'après avoir été long-temps dogmatiques ou scientifiques?

Les praticiens éclairés dont nous reproduisons ici la doctrine, si opposée à ces vieilles théories, n'en respectent pas moins, dans plusieurs cas, les anciens ulcères ou les exanthèmes chroniques. Leur prudence dans ces cas est évidemment fondée sur l'observation, qui souvent apprend que la suppression brusque d'une affection locale externe, surtout lorsqu'elle est inflammatoire, peut être immédiatement suivie d'une phlegmasie interne très-grave, dans un concours de causes prédisposantes, qu'il n'est pas même toujours possible de soupçonner. Il est évident alors que le déplacement ou la translation d'une matière irritante n'a pas lieu, & que le vulgaire qui admet une pareille cause, ne diffère du philosophe qui la repousse, qu'en préférant à un doute philosophique & motivé, une hypothèse surannée & mensongère.

Un autre ordre de causes internes & bien plus indirectes que celles que nous venons de passer en revue, nous est offert dans les différentes irritations essentielles & primitives, d'où résultent, assez constamment, plusieurs phlegmasies symptomatiques, qui ne paroissent avoir d'autres causes que ces irritations : tels sont les états morbides auxquels se lient l'érysipèle, les anthrax, les furoncles, les éruptions morbilleuse ou varioleuse, plusieurs autres inflammations secondaires & critiques, &c. Ne pourroit-on pas, dans plusieurs de ces cas, supposer qu'il se développe dans l'intérieur même de l'organisation, & sous l'influence d'une altération morbide très-grave, des causes d'irritation ou de phlegmasie, qui ne seroient pas sans quelque rapport, soit avec la formation des virus, soit avec l'élaboration des venins & des poisons végétaux ou animaux? Nous soumettons cette question de haute pathologie, aux praticiens vraiment éclairés qui réunissent le savoir à l'expérience, & qui, également étrangers aux préjugés populaires & aux préventions systématiques, emploient, pour se rendre compte des phénomènes qui attirent le plus leur attention, les données générales & les applications les plus détaillées ou les plus délicates de l'anatomie pathologique & de la physiologie.

DU TRAITEMENT DES PHLEGMASIES.

Le traitement des phlegmasies est subordonné à leur nature, au degré comparable de leur intensité, à la structure des organes qui en sont le siége, & aux fonctions de ces mêmes organes.

Le traitement des phlegmasies simples ou générales peut avoir pour objet d'en arrêter soudain le développement, ou d'en affoiblir, d'en modérer les symptômes, soit pour favoriser la résolution, soit pour répondre aux diverses indications qui peuvent résulter de la terminaison par suppuration, ou d'une terminaison qui entraîneroit les accidens ou les altérations organiques dont nous avons parlé.

Le traitement de ces mêmes inflammations peut avoir aussi pour but de calmer, ou de faire cesser les phénomènes consécutifs ou symptomatiques qui se joignent quelquefois aux inflammations des

plus simples, en occasionnant les complications les plus dangereuses.

Les médications que l'on emploie pour arrêter les phlegmasies d'une manière prématurée, amènent la terminaison accidentelle qui constitue la délitescence. Elles sont indiquées pour quelques inflammations de causes externes & non vénéneuses; elles paroissent agir, dans plusieurs cas, par une véritable perturbation, par une action antidotique qui nous est tout-à-fait inconnue, tandisque dans le plus grand nombre des circonstances elles semblent s'opposer au développement d'une phlegmasie commençante, en opérant une sorte de resserrement ou de constriction du réseau capillaire irrité, & qui se refuse alors en partie à l'afflux des liquides qui devoit résulter de son irritation.

Les heureux effets que l'on a obtenus du tartrate antimonié de potasse donné à très-grande dose dans la péripneumonie & dans quelques rhumatismes inflammatoires, d'après la doctrine d'ailleurs absurde & antirationnelle des contre-stimulans, appartiennent sans doute aux médications perturbatrices qui nous occupent dans ce moment, soit que ces effets contribuent à une terminaison par résolution, soit qu'ils occasionnent & provoquent une véritable délitescence, soit même qu'ils déterminent la résorption du pus, ainsi que quelques observations de M. Laennec semblent le prouver. (*Voyez* la Dissertation inaugurale de M. Lagarde *sur le tartrate antimonié de potasse*, 1823.)

Ces médications perturbatrices ne peuvent être employées qu'avec la plus grande circonspection. On les met principalement en usage pour la brûlure au premier degré, pour l'inflammation qui résulte d'une entorse, pour quelques légers engorgemens du sein, des ganglions lymphatiques & des parties glanduleuses. Les répercussifs, qui sont employés avec opportunité dans ces différentes circonstances, arrêtent heureusement & promptement les développemens d'une phlegmasie : dans le cas contraire, ils pourroient occasionner les métastases les plus dangereuses. Il n'est pas sans exemple qu'ils aient contribué à une terminaison par induration, lorsqu'on les avoit appliqués à une époque trop avancée de la maladie.

Les principaux répercussifs sont l'eau très-froide, l'eau à la glace, l'eau acidulée, une solution suffisamment étendue d'acétate de plomb, les astringens seuls ou combinés avec les narcotiques. On joint souvent à ces moyens, & pour rendre leur effet plus efficace, des évacuations sanguines locales, à la base ou dans le voisinage d'une tumeur inflammatoire. (*Voyez* RÉPERCUSSIFS.)

Dans certaines phlegmasies plus avancées, & souvent très-invétérées, on se propose, comme indication principale, de changer le mode d'irritation & de le ramener à son état naturel ou normal, par l'application immédiate de substances irritantes, liquides ou solides : mode de traitement que l'on met principalement en usage pour les ophthalmies chroniques, pour plusieurs ulcères également chroniques, & pour des blennorrhagies, &c.

Le traitement mis en usage pour modérer les phlegmasies simples & en favoriser la terminaison par résolution, comprend, dans son ensemble, l'appareil des moyens que l'on a appelés *antiphlogistiques* dans les écoles, & le régime adoucissant & émollient.

Les antiphlogistiques les plus efficaces sont les saignées partielles ou générales. On oppose les premières aux phlegmasies des tissus membraneux, assez modérées, avec ou sans réaction fébrile, occasionnant cette réaction ou paroissant se développer sous son influence dans le plus grand nombre des fièvres essentielles. Les saignées partielles, dans tous ces cas, consistent dans l'application de sangsues, tantôt à l'épigastre, tantôt, & le plus souvent, à l'anus. Elles sont indiquées dans la subirritation de l'estomac ou de l'intestin dans un grand nombre de fièvres simples, & dans l'entérite plus caractérisée qui constitue la dyssenterie.

Ces mêmes évacuations sanguines partielles doivent être plus abondantes dans une péritonite, soit qu'on applique les sangsues sur l'abdomen, soit qu'on les applique à l'anus ou aux parties génitales chez les femmes; ce qui paroît convenir d'une manière particulière dans la péritonite puerpérale. La saignée générale pourroit précéder avec avantage ces saignées partielles, si la péritonite, ou toute autre inflammation des tissus membraneux, avoit trop d'intensité & paroissoit évidemment se compliquer avec le trouble ou l'irritation générale de l'appareil circulatoire. Cette même saignée générale est plus particulièrement indiquée dans les phlegmasies des organes parenchymateux, tels que le poumon, le foie, le rein, l'utérus, le cerveau. (*Voyez* MÉTRITE, NÉPHRITE, PÉRIPNEUMONIE, PNEUMONIE, &c.)

Le régime émollient & adoucissant, qui contribue avec les antiphlogistiques à modérer l'état inflammatoire, consiste dans la substitution de substances calmantes & peu nourrissantes, à l'alimentation habituelle & aux stimulans domestiques, qui sont suspendus pendant toute la durée de la maladie, & vers lesquels on ne revient que lentement & progressivement pendant la convalescence.

Les substances qui se rapportent à ce régime sont le petit-lait, le lait coupé avec l'eau, les *infusum* végétaux ou animaux les plus doux, l'eau simple édulcorée avec le miel, avec du sirop de guimauve, de gomme, d'orgeat, &c.

La privation absolue du vin, l'usage du lait de vache & celui du lait d'ânesse, donné dans quelques cas particuliers pour toute alimentation & de la manière la plus convenable, ont suffi plu-

sieurs fois pour faire cesser des gastrites & des entérites latentes long-temps méconnues, parce qu'elles n'avoient donné lieu qu'à des symptômes consécutifs ou sympathiques, sur la véritable nature desquels il avoit été facile de se méprendre.

Les moyens qui modèrent directement l'irritation inflammatoire, trouvent de puissans auxiliaires dans les dérivatifs, qui tendent à la déplacer & qui opèrent très-souvent cette heureuse révolution. Les médications de ce genre qui s'y appliquent, d'après des indications particulières, sont les purgatifs, les vomitifs, & les différentes espèces d'émonctoires.

Les purgatifs sont indiqués en général dans les phlegmasies peu intenses des membranes muqueuses vers les parties supérieures, mais principalement dans les ophthalmies, le catarrhe de l'oreille, les rhumes des fosses nasales, les angines opiniâtres ou fatigantes par la fréquence de leurs retours, les catarrhes bronchique & pulmonaire, &c. L'emploi, dans ces derniers, des laxatifs répétés & remplacés ensuite par les opiacés unis aux balsamiques, est une excellente méthode de traitement, que l'on pourroit appliquer à presque tous les catarrhes qui ont duré plus de dix à douze jours, & dans lesquels l'augmentation de sécrétion muqueuse devient de plus en plus indépendante de l'irritation inflammatoire ou d'un état fébrile, ce qui arrive plus rarement pour les affections catarrhales que l'on observe au printemps, que pour ces mêmes affections, lorsqu'elles se manifestent dans les temps humides, & au commencement de l'hiver & vers le milieu de l'automne.

Les vomitifs trouvent leur place dans le traitement des phlegmasies, soit lorsque l'inflammation que l'on veut combattre paroît dépendre d'une irritation du foie ou des voies gastriques, excitée par un produit de sécrétions morbides, soit que cette inflammation paroisse constitutionnelle. L'érysipèle, certaines ophthalmies, quelques phlegmons, présentent d'une manière particulière ces indications de vomitifs, dont l'heureux effet peut d'ailleurs être préparé dans plusieurs cas par une saignée partielle ou générale.

Les émonctoires agissent de diverses manières, & suivant la nature de l'irritation qu'ils occasionnent, & suivant le genre de tissus organiques auxquels on les applique.

Les uns sont superficiels & se bornent à provoquer un simple érythème, ou une irritation boutonneuse ou pustuleuse, tandis que les autres, également superficiels, déterminent une véritable inflammation ulcérative.

Parmi les émonctoires superficiels qui ne provoquent pas la suppuration, se trouvent principalement l'emplâtre de poix de Bourgogne, l'emplâtre avec le tartre stibié, plusieurs autres topiques irritans, les cataplasmes sinapisés. On les met quelquefois en usage avec succès pour combattre différentes irritations inflammatoires intérieures, qui se manifestent & s'établissent chez des personnes disposées à la couperose, d'une complexion herpétique & scrofuleuse, & qui étoient sujettes antérieurement à ces irritations, à des maux d'yeux opiniâtres, à des éruptions fréquentes de boutons, à des clous, ou même à l'apparition de taches dartreuses & de tout autre symptôme occasionnant un principe d'irritation morbide, continuellement entretenu & renouvelé dans l'organisation.

Les moyens qui provoquent la suppuration, tels que le vésicatoire & la pommade alcaline, sont indiqués dans ces mêmes circonstances, où l'on peut supposer un principe d'irritation mobile, & leur succès est en général moins passager & plus assuré que celui des topiques irritans que nous venons de passer en revue.

Un des résultats les plus fréquens de la pratique médicale se rapporte aux succès de ce genre de moyens, employés seuls ou combinés avec les évacuations sanguines partielles, & dans le traitement des ophthalmies survenues après la rougeole ou la petite-vérole, & dans le traitement de la phthisie laryngée, ou de certains catarrhes pulmonaires; dans le catarrhe de l'oreille, dans l'amygdalite aphtheuse. L'emploi réitéré & successif de plusieurs de ces mêmes émonctoires offre seul quelques chances favorables dans les inflammations qui se manifestent quelquefois tout-à-coup chez les sujets scrofuleux, soit à l'articulation du genou, soit à l'articulation de la hanche, avec tous les signes d'une luxation spontanée. (*Voyez* POMMADE de Gondret, POMMADE alcaline, VÉSICATOIRE.)

Les émonctoires moins superficiels & plus efficaces agissent à la fois sur le tissu de la peau qu'ils détruisent en partie, & sur le tissu cellulaire sous-cutané dont ils provoquent l'inflammation. On les connoît sous les noms de *sétons*, de *moxa* & de *cautères*.

Les sétons doivent être souvent préférés aux vésicatoires, pour changer un centre de fluxion dans les phlegmasies chroniques des organes parenchymateux du bas-ventre & de la poitrine. Nul autre résultat de la pratique médicale n'est plus remarquable que l'heureux effet de ce genre d'émonctoire dans certaine pneumonie, ou dans certaines hépatites chroniques, qui ne cèdent très-souvent qu'à l'emploi de ces moyens & à une époque où la maladie sembloit ne plus offrir aucune chance de guérison.

Le cautère, dont l'action n'est ni aussi prompte ni aussi efficace, semble convenir, d'une manière toute spéciale, comme moyen de dérivation dans certaines phlegmasies scrofuleuses & dans un grand nombre d'inflammations de causes internes très-variées, & qui se manifestent sous une multitude de formes différentes, chez les femmes qui se trouvent arrivées à l'époque de l'âge critique.

Le moxa est un moyen de dérivation & de révulsion plus puissant que tous ceux que nous venons d'indiquer; il agit non-seulement par l'inflammation profonde qu'il occasionne, mais par une forte de révolution qui précède cette inflammation, & qui résulte d'une translation graduée de l'irritation & de l'afflux des liquides qui l'accompagne, pendant la combustion progressive qui caractérise ce mode de cautérisation.

Le moxa a surtout été employé avec avantage dans les inflammations scrofuleuses & chroniques du rachis & des différentes articulations; dans quelques péripneumonies invétérées & simulant la phthisie pulmonaire; dans certaines gastrites ou certaines entérites, & même dans certaines métrites également très-anciennes. La pommade alcaline de M. Gondret, dont l'application soutenue & prolongée n'est pas sans quelque ressemblance avec le moxa, ne paroît pas avoir été moins efficace dans plusieurs circonstances, ainsi que la cautérisation instantanée & produite avec le fer ou le cuivre rougis à blanc.

Le traitement particulier des phlegmasies spécifiques, dans lequel ces ustions, ces cautérisations, sont si souvent & si utilement employées, ne peut être convenablement exposé que dans les articles relatifs à chacune de ces maladies. (*Voy.* ANTHRAX avec complication, par virus ou par venin, PHLEGMASIES SCROFULEUSES SYPHILITIQUES, PHLEGMONS INSIDIEUX OU CHARBON, PUSTULE MALIGNE.)

Les phénomènes consécutifs ou symptomatiques, & dont quelques-uns peuvent devenir souvent si funestes, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, présentent des indications particulières qu'il n'est guère moins important de remplir que les indications qui se rapportent directement aux symptômes essentiels de l'inflammation.

Les phénomènes qui présentent ces indications particulières, sont principalement l'excès de la douleur, les accidens nerveux qui en sont la suite, les phénomènes insidieux & pernicieux dont nous avons parlé; une irritation vasculaire ou une réaction fébrile excessive, & différens symptômes particuliers, tels que la toux, l'oppression dans les péripneumonies & les pleurésies; la constriction spasmodique du pharynx, si fréquente dans les gastrites & les gastro-entérites; le vomissement spasmodique dans plusieurs autres inflammations; le tenesme, les épreintes dans la dysenterie, &c.

On oppose à l'excès de la douleur, & après avoir mis en usage les évacuations sanguines indispensables, les bains & les cataplasmes émolliens, la suppression absolue de tous les stimulans externes ou internes. Si la douleur & le spasme sont portés au plus haut degré, ainsi qu'il arrive dans le cas de brûlures multipliées & profondes, il est souvent nécessaire d'ajouter une quantité assez considérable d'opium dans le bain, pour obtenir un effet calmant & même narcotique; effet qui n'est pas toujours sans inconvénient, & sans lequel néanmoins les malheureux blessés, dont la situation exige un pareil secours, succomberoient infailliblement à leurs souffrances.

L'irritation vasculaire & la réaction fébrile excessive peuvent indiquer des saignées générales que l'inflammation n'auroit pas exigées. Quant aux phénomènes pernicieux, dont nous avons cité un exemple, ils doivent être combattus, & quel que soit le degré d'inflammation, par le spécifique de cette affection morbide (le sulfate de quinine, donné dans l'intervalle d'un accès à un autre accès, depuis vingt grains jusqu'à trente).

La toux, symptôme toujours si grave & si pénible dans les inflammations de la poitrine, peut être arrêtée & modérée de diverses manières & par différentes médications, mais principalement par l'usage bien dirigé de l'opium, de quelques autres narcotiques & de l'acide prussique préparé pour l'usage médicinal, & donné en quantité suffisante, soit dans les tisanes émollientes, soit dans une potion calmante.

L'oppression peut être diminuée par une position plus favorable du malade dans son lit, par l'application des ventouses sur différens points de la poitrine, par les fomentations sur les membres inférieurs & supérieurs; médications qui sont encore utiles, même après l'emploi des évacuations sanguines, partielles & générales. La constriction spasmodique du pharynx ne présente aucune indication particulière: il n'en est pas ainsi du vomissement sympathique, & bien que ces symptômes, souvent si pénibles, doivent cesser sous l'influence des moyens dirigés contre l'inflammation qui les occasionne, ils sont sensiblement calmés par les bains ou par l'application d'emplâtres & de cataplasmes narcotiques sur l'épigastre: moyens que l'on fait précéder quelquefois avec avantage par une application de sangsues sur la même région.

Un traitement analogue, & mieux encore, des lavemens narcotiques par fraction, sont opposés avec succès aux épreintes, au tenesme & à la douleur souvent plus étendue qui résultent de la contraction spasmodique de l'intestin, & qui compliquent trop souvent la dyssenterie & les grandes crises hémorroïdaires.

PATHOLOGIE SPÉCIALE, OU EXPOSITION NOSOGRAPHIQUE DES PHLEGMASIES.

Dans les considérations qui précèdent, nous avons passé rapidement en revue tous les objets qui appartiennent également aux différentes espèces de phlegmasies, sans nous attacher aux phénomènes, aux dispositions, qui caractérisent les classes, les ordres, les espèces que comprennent

les différences nombreuſes & les variétés de ces maladies.

Ces phénomènes, ces diſpoſitions, feront le ſujet de cette ſeconde partie, que nous déſignons ſous le titre de *Pathologie ſpéciale* ou d'*expoſition noſographique* : tableau très-étendu, & dont nous indiquerons les maſſes principales, les traits les plus ſaillans, en renvoyant pour les détails à divers articles de ce Dictionnaire. On doit admettre une ſorte de hiérarchie & de ſubordination graduée pour les phénomènes & les diſpoſitions d'où ſe tirent les caractères d'après leſquels on peut établir une claſſification & une hiſtoire particulière des inflammations, ſans ſéparer ce qui peut appartenir à la noſographie externe ou chirurgicale, de ce qui ſe rapporte à la pathologie interne (1).

Les noſographes, ſans même en excepter le ſavant & célèbre M. Pinel, n'ont pas donné toute l'attention, toute l'importance qu'elles méritent, à cette ſubordination & à cette graduation de caractères.

Les caractères du premier ordre ſont les plus étendus, les plus généraux, en un mot, les caractères qui ſervent à réunir, ſous un petit nombre de titres, le plus grand nombre poſſible de phlegmaſies.

En nous écartant avec une indépendance d'opinion que nous croyons motivée, des idées de l'eſtimable auteur de la *Noſographie philoſophique*, nous rapportons ces caractères *ſupérieurs*, ou caractères du premier ordre, aux différens modes & à la nature de l'irritation inflammatoire.

Les ordres ſont établis d'après ces caractères. Les caractères qui ſervent à fonder les ſous-ordres ou les genres ſont moins généraux, moins élevés : les uns ſe rapportent à une certaine analogie ou à une ſimilitude de ſtructure dans les tiſſus organiques, dont les différentes régions ſont le plus ordinairement le ſiége des phlegmaſies.

D'autres caractères du même ordre, ſervant pour les mêmes diviſions, ſe tirent des particularités de certaines cauſes (2) qui occaſionnent conſtamment une irritation inflammatoire particulière & de la même nature ; irritation dont les ſymptômes, la gravité, le traitement, ſont connus d'avance, lorſque cette cauſe ne peut être révoquée en doute. Nous plaçons à regret ces élémens de claſſification ſur la même ligne, & nous les emploierons indifféremment pour la formation des genres ou des eſpèces, en reconnoiſſant à ce ſujet les difficultés & l'inſuffiſance de la noſographie, moins heureuſe, moins libre ſous ce rapport que la zoologie ou la botanique, & s'attachant bien moins à une ſorte d'unité ou d'uniformité, dans le choix des caractères qu'elle adopte, qu'à l'avantage de faire reſſortir, dans chaque diviſion ou ſous-diviſion, les indications curatives, d'après l'adage *morborum oſtendunt naturam curationes*, qui ne peut être rappelé trop ſouvent à l'attention des praticiens.

Les caractères qui ſervent pour les ſous-genres ou pour les eſpèces qu'il eſt quelquefois néceſſaire d'admettre dans certains groupes, ne ſont pas plus conſtans, plus uniformes que ceux des ſous-ordres & des genres ; ils ont du reſte un moindre degré de généralité, & ſe rapportent, les uns, aux différentes régions de chaque ſyſtème organique, & les autres à quelques circonſtances aſſez conſtantes, aſſez importantes, pour donner un air de famille à toutes les maladies inflammatoires qui préſentent ces caractères.

M. le profeſſeur Pinel, en s'attachant uniquement, pour ſes élémens de claſſification, à la ſimilitude & à l'analogie des tiſſus organiques qui ſont paſſibles de l'irritation inflammatoire, n'a ſaiſi qu'une portion du ſujet qu'il devoit embraſſer dans ſon enſemble. Sa claſſification, d'ailleurs ſi heureuſe, ſi convenable pour les phlegmaſies ſimples ou générales, ne peut s'appliquer aux phlegmaſies ſpéciales ou particulières ; elle n'eſt point aſſez exacte ni aſſez pratique : trop reſſerrée d'une part, elle ne fait point aſſez reſſortir pluſieurs différences qui fourniſſent des indications particulières & très-importantes (1) ; trop étendue d'une autre part, elle rapporte à l'état in-

(1) Ces caractères que M. Pinel avoit placés au premier rang, & dont il s'étoit exagéré l'importance, ſont beaucoup moins étendus que les caractères fournis par les natures diverſes des irritations inflammatoires. Nous verrons inceſſamment qu'ils ne peuvent ſervir qu'à ſous-diviſer le premier ordre des phlegmaſies, & à former différens genres qui exigent preſque tous le même traitement. Les phlegmaſies de la peau, les phlegmons généraux, les phlegmaſies des membranes muqueuſes, celles des membranes ſéreuſes, &c. &c.

(2) Ces analogies dans certaines cauſes qui nous paroiſſent au moins auſſi importantes que les ſimilitudes de ſtructure dans les tiſſus organiques, ſont évidentes pour les phlegmaſies ſymptomatiques ; pour les phlegmaſies produites par un virus déterminé & conſtant, pour les phlegmaſies occaſionnées par des venins & des produits d'altération morbide accidentelle.

(1) La circonſtance pour certaines phlegmaſies d'être contagieuſes ou de n'être pas contagieuſes, comme dans les inflammations qui appartiennent aux fièvres éruptives ; la circonſtance d'être conſtamment provoquées par des venins ou par les produits d'une altération morbide accidentelle dans les phlegmaſies inſidieuſes ou gangreneuſes qui toutes, ou preſque toutes, doivent être traitées de la même manière ; la circonſtance d'être conſtamment accompagnées d'une fauſſe membrane dans les angines couenneuſes ou dyptériques : diſpoſition que des obſervations ultérieures & confirmatives des obſervations de M. Bretonneau feront reconnoître ſans doute dans pluſieurs autres inflammations particulières, dans les aphthes par exemple, & dans l'ulcération membraniforme que préſentent les plaies de certains véſicatoires, qui ſe ſont exaſpérées ſpontanément ſous l'influence d'une altération conſtitutionnelle : ce que j'ai obſervé pluſieurs fois, & plus particulièrement pendant la groſſeſſe.

flammatoire des affections morbides qui ne sont rien moins que phlegmatiques (1); ou bien elle rapproche très-souvent les unes des autres diverses inflammations qui diffèrent par leur nature, bien qu'elles aient le même siége & qu'elles se soient développées dans les mêmes tissus organiques (2); reproche qui s'applique d'une manière plus particulière à l'ordre des phlegmasies cutanées, dans lequel M. Pinel a réuni les affections morbides les plus différentes & les plus éloignées les unes des autres (plusieurs exanthèmes chroniques, & dont la nature inflammatoire pourroit être contestée jusqu'à un certain point, différentes inflammations symptomatiques, tels que le zona & l'érysipèle, les affections locales qui se rapportent aux fièvres éruptives, plusieurs éruptions miliaires, &c. &c.).

M. Richerand, à la sagacité duquel une partie de ces réflexions n'a point échappé, a proposé à son tour une classification qui ne remplit pas son but, & qui ne répond pas mieux que celle de M. Pinel aux besoins & aux détails de la pratique chirurgicale & médicale.

D'après cette classification, les phlegmasies ont été rapportées à quatre titres principaux; savoir: 1°. les inflammations idiopathiques; 2°. les inflammations sympathiques; 3°. les inflammations spécifiques; 4°. les inflammations gangreneuses.

Cette distribution & ces dénomiuations ne sont pas heureuses, & l'auteur qui les propose en auroit senti lui-même l'insuffisance, s'il avoit été plus familiarisé avec une étude habituelle des parties les plus élevées de la médecine.

Il n'existe point de phlegmasies que l'on puisse appeler sympathiques. Ce mot *sympathique* s'applique uniquement à des symptômes passagers d'irritation & de souffrance, qui se manifestent le plus souvent d'une manière irrégulière à l'occasion d'une affection locale bien déterminée, tandis que les phénomènes symptomatiques se développent sous l'influence d'un état morbide général, & qu'ils servent à caractériser certaines irritations gastro-hépatiques, les inflammations qui appartiennent aux fièvres éruptives, &c.

Ajoutons, & d'après une remarque qui sans doute ne s'est pas offerte à M. le professeur Richerand, que la circonstance d'être symptomatique dans les phlegmasies n'étant pas un élément de classification assez étendu pour y rapporter un ordre & un sous-ordre de ces affections, ne peut être employée que pour établir des espèces ou des variétés, ainsi que nous le verrons incessamment à l'occasion de plusieurs phlegmasies des membranes muqueuses ou de plusieurs inflammations de la peau.

Les inflammations que M. Richerand désigne sous le nom d'*inflammations spécifiques*, seroient plus convenablement rangées sous le titre de *phlegmasies contagieuses*.

Existe-t-il un groupe de phlegmasies que l'on puisse appeler *phlegmasies gangreneuses*, avec M. Richerand? Ne rentrent-elles pas dans les phlegmasies insidieuses accidentelles, & provoquées, ou par des venins réguliers ou par un aiguillon, par un stimulant éventuellement développé dans une altération profonde & constitutionnelle des forces vitales? Négliger ces rapprochemens & réunir, ainsi que M. Richerand l'a fait, les inflammations gangreneuses par nature, des gangrènes atoniques & des gangrènes produites par excès d'inflammation ou par l'effet d'une désorganisation de tissu, c'est véritablement réunir & confondre ce que la nature a pris elle-même le soin de séparer.

La classification & l'exposition suivantes n'offriront point, nous l'espérons du moins, des rapprochemens aussi forcés ni aussi contraires à toutes les données & à tous les principes de la philosophie médicale.

Cette distribution a été établie d'après un examen attentif & comparatif des différens élémens de classification que nous venons d'indiquer, & dans le seul dessein de n'attacher d'importance qu'aux diversités & aux similitudes dont l'observation peut répandre quelque jour sur la pratique: persuadés comme nous le sommes, que la nosographie ne pouvant jamais être envisagée dans les vues d'une curiosité purement scientifique, presque toutes les maladies qui exigent le même traite-

(1) La goutte est comprise par M. Pinel dans les inflammations: malgré les apparences inflammatoires de ses phénomènes locaux ou extérieurs, cette maladie peut-elle être en effet renfermée dans cette classe, lorsque le mode d'irritation qui la caractérise n'est point de nature à se terminer, ni par une véritable résolution, ni par suppuration, mais par la sécrétion d'une substance particulière, sans analogie avec le pus, sans analogie avec les substances adhésives, les cicatrices, les adhérences, les fausses membranes? La nature inflammatoire du rhumatisme, que M. Pinel rapporte également aux phlegmasies, n'est guère mieux démontrée que celle de la goutte. Ces maladies seroient bien plus utilement & plus pratiquement distribuées, si, en les séparant des phlegmasies, on les réunissoit, ainsi que nous l'avons proposé, avec les névralgies, sous le titre de *fluxion, ou d'irritation douloureuse*, également caractérisées par leur mobilité, & par le genre de douleur qui leur est propre.

(2) L'ophthalmie syphilitique, l'ophthalmie scrofuleuse, dont le traitement diffère de celui des ophthalmies simples, ne sont pas même indiquées dans la classification de M. Pinel. Les aphthes, qui se rapportent aux phlegmasies constitutionnelles ou symptomatiques, sont compris dans les phlegmasies des membranes muqueuses, bien que leur nature & le traitement qu'ils exigent les en éloignent, & soient plus importans à considérer que les circonstances du siége qu'ils occupent. Les phlegmasies cutanées, gangreneuses elles-mêmes, ne sont pas rapprochées comme elles devroient l'être des anthrax ou charbon, des phlegmasies vénéneuses ou des phlegmasies provoquées par la morsure des animaux venimeux ou enragés; phlegmasies qui se rapprochent ou se ressemblent par la triste circonstance de ne pouvoir être combattues par les antiphlogistiques, & d'exiger au contraire ou une prompte cautérisation, ou les ressources les plus actives d'une médication plus spéciale.

ment ont la même nature & doivent être comprises dans le même groupe, dans la même famille, tandis que celles qui présentent des indications curatives spéciales doivent être réunies sous un titre particulier, quelque peu nombreuses qu'elles soient d'ailleurs, comme nous le verrons pour les phlegmasies contagieuses, pour les phlegmasies insidieuses, pour les exanthèmes constitutionnels, &c. &c.

Les phlegmasies ainsi considérées, relativement à la pratique & sous le point de vue le plus général, se rangent naturellement dans deux ordres, sous les titres suivans; savoir :

1°. Les PHLEGMASIES SIMPLES, GÉNÉRALES OU ESSENTIELLES attaquant presque tous les tissus organiques, peu différentes d'ailleurs les unes des autres, & présentant, dans le plus grand nombre des cas, les mêmes indications curatives.

2°. Les PHLEGMASIES SPÉCIALES, plus resserrées dans leur domaine, n'attaquant même que certains systèmes d'organes; plus variées cependant dans leurs apparences que les phlegmasies générales, & présentant, dans le plus grand nombre des cas, des indications particulières.

Les PHLEGMASIES GÉNÉRALES, qui exigent le plus souvent les ressources & le traitement dit *antiphlogistique*, diffèrent principalement les unes des autres sous le rapport des tissus organiques qui en sont le siége : diversités qui ont servi à former les divers genres compris dans cet ordre. Ces genres sont au nombre de sept.

Le premier genre, pouvant comprendre les phlegmasies de la peau, qui se rangent utilement dans deux sous-genres; savoir :

1er. *SOUS-GENRE*. Les PHLEGMASIES CUTANÉES ESSENTIELLES OU PRIMITIVES.

2e. *SOUS-GENRE*. Les PHLEGMASIES CUTANÉES SYMPTOMATIQUES OU CONSÉCUTIVES.

Les *phlegmasies essentielles de la peau* ne supposent aucun état antérieur de maladie qui ait contribué à leur développement. Elles sont évidemment l'effet d'une cause immédiate directe, & le plus souvent externe. On compte parmi ces phlegmasies, l'érythème, l'érysipèle primitif & provoqué ordinairement par l'insolation; la brûlure au premier & au deuxième degré; les autres plaies de la peau, telles que coupure, déchirure, érosion; les inflammations thérapeutiques avec rubéfaction (éruption pustuleuse, vésicatoire, suppuration, érosion, &c.).

Les *phlegmasies de la peau, symptomatiques ou consécutives*, se montrent moins comme un état morbide bien caractérisé que sous la forme de symptômes divers, qui appartiennent à différentes maladies, auxquelles il est facile de les rapporter; les unes sont aiguës, les autres chroniques.

Les phlegmasies cutanées consécutives sont le plus souvent aiguës; tels sont l'érysipèle symptomatique, les éruptions qui appartiennent aux fièvres éruptives, les pustules malignes de cause interne, &c. &c. Si l'on vouloit persister à rapporter les dartres & les autres exanthèmes constitutionnels à la classe des phlegmasies, elles se trouveroient naturellement rangées sous le titre de *phlegmasies consécutives chroniques*.

Le DEUXIÈME GENRE, moins étendu que le premier, est uniquement formé des phlegmons ou des phlegmasies du tissu lamineux considérés en dehors des viscères & d'une manière distincte de leur parenchyme, dont il fait d'ailleurs partie, en se confondant avec les dernières ramifications vasculaires & nerveuses.

Les phlegmons, ainsi que les phlegmasies cutanées, peuvent être essentiels ou primitifs, ou peuvent se manifester d'une manière symptomatique, distinction qu'il est toujours si important de faire dans la pratique.

L'éléphantiasis des Arabes ne peut être considéré que comme un phlegmon symptomatique & constitutionnel, si on le fait entrer dans la grande famille des phlegmasies.

Un TROISIÈME GENRE, celui des phlegmasies des membranes muqueuses, est beaucoup plus étendu que les précédens : il se partage, comme les phlegmasies de la peau, en deux SOUS-GENRES principaux; savoir :

1er. *SOUS-GENRE*. Les phlegmasies des membranes muqueuses essentielles ou primitives, les phlegmasies de ces mêmes membranes consécutives ou symptomatiques.

2e. *SOUS-GENRE*. Nous rapportons au premier sous-genre l'ophthalmie, l'otite externe & interne (inflammation de la surface muqueuse du conduit auditif), la glossite; les catarrhes inflammatoires de la bouche, des sinus frontaux, des sinus maxillaires & des fosses nasales; les phlegmasies diverses de la région supérieure des voies digestives & pulmonaires ou les angines pharyngiennes, laryngées & trachéales, l'amygdalite simple ou l'inflammation des amygdales, la bronchite; l'inflammation aiguë ou chronique de la surface muqueuse de l'œsophage; la pneumonie; la gastrite, l'entérite; le catarrhe inflammatoire du rectum, de la vessie, du canal de l'urèthre, de l'utérus, du vagin.

Nous citerons seulement pour exemple des phlegmasies consécutives qui affectent les membranes muqueuses, les ophthalmies syphilitiques, scrofuleuses, varioleuses, morbilleuses; l'angine qui accompagne presque toujours la fièvre scarlatine; l'angine couenneuse ou *dyptérique* de M. Bretonneau, que quelques auteurs ont regardée comme une angine gangreneuse, se bornant au larynx, ou pouvant s'étendre au pharynx, au larynx & même à la trachée : l'angine pultacée ou caséiforme, le plus souvent confondue, comme la précédente, avec l'angine gangreneuse, & surtout par Fothergill, qui a donné le premier une bonne

defcription de cette maladie : l'amygdalite aphtheufe, l'inflammation aphtheufe en général, &c.

Les gaftrites, les entérites, les gaftro-entérites, fi fréquentes dans les fièvres effentielles qui les précèdent ou qui perfiftent lorfque ces inflammations, qui paroiffent fi importantes aujourd'hui, ont été utilement combattues, ne peuvent être confidérées que comme des phlegmafies confécutives, dont la fréquence d'ailleurs doit être remarquée, & que l'on peut foupçonner ou craindre dans le plus grand nombre des fièvres, même dans le cas où quelques phénomènes fympathiques ou indirects permettroient à peine de les foupçonner. Nous penfons qu'il faut également regarder comme fymptomatiques & confécutives, les phlegmafies particulières, dont il eft fi fréquent d'obferver les traces chez les perfonnes qui fuccombent à des fièvres graves, fous le type ataxique ou le type adynamique, phlegmafies d'apparence exanthématique, & que M. Lerminier a propofé de défigner fous le titre d'*exanthèmes* ou d'*anthrax internes* (1).

Les phlegmafies des tiffus fibreux, celles qui fe manifeftent dans les régions diverfes des membranes féreufes, forment le quatrième & le cinquième genre. On a réuni dans le fixième les inflammations propres aux parenchymes des différens vifcères; telles que l'hépatite, la pneumonie, la fplénite, la néphrite, &c. &c. Un feptième & un huitième GENRE qui manquent dans le tableau de M. Pinel, nous ont paru néceffaires pour rapprocher & réunir, comme elles devoient l'être, dans deux groupes bien caractérifés, les phlegmafies des vaiffeaux & les inflammations des tiffus morbides. (*Voyez* PHLÉBITE, TISSUS MORBIDES, VAISSEAUX (inflammation des).)

DES PHLEGMASIES PARTICULIÈRES OU SPÉCIALES.

Les phlegmafies fpéciales, moins répandues & plus variées, fe portent uniquement, foit vers la peau, foit vers le tiffu cellulaire externe, foit, & beaucoup moins fouvent que les phlegmafies générales, vers différens points des furfaces muqueufes. Il eft d'ailleurs d'autant plus néceffaire de diftinguer avec foin ces différentes phlegmafies les unes des autres, que plufieurs de ces maladies exigent des traitemens particuliers, ou même fpécifiques & fubordonnés, tantôt à la caufe qui les a produites, tantôt à la nature de l'irritation inflammatoire, ou à certaines manières d'être, à certains modes de développement ou de propagation, qui fervent à caractérifer plufieurs efpèces fort remarquables.

Dans les phlegmafies générales que nous venons de paffer rapidement en revue, l'irritation inflammatoire, quelles que foient les parties au milieu defquelles elle fe développe, préfente très-peu de complications; prefqu'uniforme, prefqu'identique, elle eft feulement plus forte ou plus foible, & répond, dans fes degrés comparables d'intenfité, à l'énergie de la caufe qui l'a produite; à l'irritabilité générale, ou à la fenfibilité des parties qui en font le fiége, fans jamais offrir aucune de ces grandes anomalies, ni aucune de ces perturbations qui caractérifent les maladies infidieufes, & les altérations profondes & conftitutionnelles de la force vitale.

Les phlegmafies fpéciales diffèrent, fous ce rapport, des phlegmafies générales ou fimples, par une gravité, par une malignité de nature, que l'on retrouve jufque dans les efpèces de cette famille, les plus rapprochées, en apparence, de l'irritation inflammatoire qui fe manifefte dans tous les organes, & fans le concours d'une caufe fpécifique.

En nous attachant toujours à l'ordre dichotomique, nous réunirons les phlegmafies fpéciales dans deux fous-ordres bien diftincts, & fous les titres fuivans.

1er. *SOUS-ORDRE.* Les PHLEGMASIES SPÉCIALES CONTAGIEUSES, ou provoquées & propagées par des virus.

2e. *SOUS-ORDRE.* Les PHLEGMASIES SPÉCIALES PROVOQUÉES PAR DES VENINS ou par des poifons animaux, ou par des fubftances délétères qui réfultent d'une altération morbide éventuelle ou accidentelle.

Dans le premier SOUS-ORDRE, nous rangeons fans effort, plufieurs groupes de phlegmafies qui ne pourroient être placées convenablement dans aucune autre partie du cadre nofographique; favoir : 1°. les phlegmafies fyphilitiques, & quelques autres inflammations également chroniques, & qui fe rapprochent de la fyphilis par le mode de propagation; 2°. les phlegmafies varioleufes; 3°. la vaccine; 4°. les phlegmafies morbilleufes, familles de maladies, dont l'origine & la caufe première nous font inconnues, & qui remontent à un temps immémorial, bien qu'elles foient excitées aujourd'hui & qu'elles fe perpétuent par des virus particuliers, dont l'élaboration régulière & conftante eft un des principaux caractères de chacune de ces phlegmafies.

Les PHLEGMASIES SPÉCIALES ACCIDENTELLES, fe manifeftent toutes fous une forme infidieufe, & avec une gravité qui exige les fecours les plus prompts & les plus énergiques. Les unes font provoquées & développées par l'introduction d'un venin dans une plaie, avec un appareil de fymptômes ou d'accidens effrayans & conftamment fu-

(1) Sur trente-huit malades qui fuccombèrent dans ces cas de fièvres graves, trente offrirent quelques uns de ces exanthèmes, mais fans aucun rapport, chez quatorze de ces malades, avec la gravité des fymptômes que la prévention fyftématique de quelques modernes veut faire dépendre de ces phlegmafies, en les fuppofant toujours primitives. (*Voyez* la *Clinique médicale* de M. Lerminier, publiée fous fes yeux par M. Andral, tome Ier. *des Fièvres*, pag. 402 & fuiv.)

nestes, si on ne parvient pas à les arrêter par la cautérisation, les scarifications de la plaie empoisonnée, & l'usage intérieur des alexitères les plus efficaces. D'autres phlegmasies appartenant au même genre, & qui ne sont guère moins graves, paroissent dépendre, soit d'agens délétères qui conservent leur force après la mort, soit d'agens délétères accidentellement formés dans un état morbide (la pustule maligne de cause externe ou pustule maligne des bouchers; la pourriture d'hôpital, que nous regardons comme une dégénérescence inflammatoire qui est provoquée de diverses manières, & dont la contagion ne peut même pas être révoquée en doute dans plusieurs circonstances). (MOREAU DE LA SARTHE.)

PHLEGMASIES (*Lésions organiques, suites des*).

Les altérations sensibles de texture, où les changemens matériels produits par l'inflammation dans les tissus & les organes, considérés dans leur aspect cadavérique, forment seuls la matière de cet article, dans lequel je ne veux indiquer que les groupes ou masses de mon sujet, en suppléant toutefois à certains détails omis ou qu'on chercheroit en vain ailleurs dans ce Dictionnaire.

I. Afin de montrer d'abord, sous un seul coup d'œil, l'ensemble de toutes les lésions matérielles ou organiques sensibles que l'on considère (je n'examine pas encore si c'est toujours justement) comme effets ou suites des phlegmasies, je crois devoir commencer par en tracer le tableau suivant, qui présente ces lésions dans un ordre que j'ose dire plus conforme à leur développement successif ou à leur enchaînement naturel, que ceux qu'on a publiés.

A. LÉSIONS OU ALTÉRATIONS IMMÉDIATES OU PRIMITIVES.

Accumulation du sang dans les petits vaisseaux. — Rougeur & tuméfaction des parties enflammées. — Consistance plus grande de celles qui sont molles.

B. LÉSIONS OU ALTÉRATIONS ORGANIQUES SECONDAIRES, OU QUI SONT DES TERMINAISONS DE L'INFLAMMATION.

Augmentation de volume ou hypersarcose.
Endurcissement. — *Hépatisation.*
Hydropisie, infiltration séreuse.
Opacité des tissus naturellement transparens.
Diminution de la ténacité des tissus.
Suppuration. — Fausses membranes. — Infiltration purulente. — Fonte purulente. — Abcès. — Dépôt par congestion. — Vésicules.
Ramollissement.
Disparition de la graisse.
Bourgeons charnus, fongosités.
Rétrécissement & obstruction de vaisseaux & de canaux.
Adhérence. — 1°. Entre les surfaces naturellement libres, ou séreuses & muqueuses. — Oblitération des cavités séreuses splanchniques. — Brides ou colonnes qui les traversent. — 2°. Adhérence entre les surfaces accidentelles. — Cicatrice par première intention. — Cicatrice par seconde intention, sans & avec destruction de parties. — (Fausses membranes.)
Erosion ou ulcération. — Perforations.
Gangrène. — Escarrhes & attrition.
Pourriture d'hôpital.
Squirrhe, *Encéphaloïde*, *Quelques autres tissus morbides encore mal connus* } Cancer.
Tubercules. — 1°. dits *scrofuleux.* — 2°. des membranes séreuses.
Mélanose.
Tissus accidentels ayant leurs analogues dans l'économie. — Cartilagineux ou cartilaginiforme. — Osseux ou ossiforme (cal). — Fibreux ou comme fibreux (fausse articulation). — Muqueux (membrane des conduits fistuleux). — Dermoïde. — Séreux (kystes). — Cellulaire.
Certaines monstruosités. — Occlusions congénitales, &c.
Vaisseaux sanguins de nouvelle formation ou création. — *Organisation de la fibrine du sang, du pus, des fausses membranes, &c., & conversion en tissu lamineux, séreux, &c.*
Organes accidentels. — Kystes apoplectiques, &c. — Conduits membraneux des fistules. — Capsules synoviales de beaucoup de fausses articulations (1).

C. ALTÉRATIONS QUI SONT DES SUITES ÉLOIGNÉES DE L'INFLAMMATION, ET QUI NE S'EFFECTUENT QU'APRÈS QUE CELLE-CI N'EXISTE PLUS.

Retour des parties vers leur ancien état. — Rétablissement des cavités splanchniques oblitérées. — Rétablissement de la cavité médullaire d'un os. — Reproduction de la moelle des os & de leur organe médullaire. — Retour des vaisseaux & canaux à leurs anciennes dimensions. — Reproduction de la graisse.

II. Ainsi, les premières altérations organiques matérielles qui sont le sujet de cet article, sont tellement liées avec l'inflammation, qu'on ne peut la concevoir sans ces altérations; ce sont l'inflammation elle-même, considérée comme phénomène qui tombe sous le sens de l'observateur. Les secondes altérations (dont quelques-unes persistent toujours plus ou moins de temps après la cause qui les a produites, dont quelques autres sont parfois indépendantes de l'inflammation, & dont chacune en particulier n'en est point un effet constant) attestent, alors qu'elles s'effectuent,

(1) On conçoit que la *résolution*, la *délitescence*, la *métastase*, si elle a lieu dans le sens qu'on attache ordinairement à ce mot, & la *mort*, ne doivent point figurer dans ce tableau, bien qu'elles soient aussi des terminaisons de l'inflammation.

que l'inflammation existe actuellement, & elles en marquent plus ou moins l'intensité, la durée, le caractère spécial, le siége, la tendance particulière, &c. Enfin, les troisièmes, suites éloignées de l'inflammation, n'ont lieu, du moins dans les points où on les observe, qu'après que la phlegmasie n'existe plus. Nous allons parcourir successivement les unes & les autres, en suivant l'ordre dans lequel elles viennent d'être énumérées.

§. I. LÉSIONS OU ALTÉRATIONS IMMÉDIATES OU PRIMITIVES PRODUITES PAR L'INFLAMMATION.

III. On a vu dans l'article précédent (*voyez* PHLEGMASIES & INFLAMMATION) que l'altération matérielle commune à tous les tissus enflammés consiste dans la rougeur & la tuméfaction, qui ne sont elles-mêmes que les effets de l'afflux considérable du sang, de son accumulation insolite dans les dernières ramifications vasculaires, & de son admission dans des vaisseaux où ne circule habituellement qu'un fluide incolore.

IV. *Rougeur.* La rougeur est inséparable de toute phlegmasie actuelle, au moins aiguë (III), car le réseau capillaire est souvent peu injecté de sang ou même en grande partie oblitéré dans les inflammations chroniques; mais la rougeur ne persiste pas toujours après la mort. Ainsi, celle de l'érysipèle, souvent celle d'une dartre, d'un phlegmon, d'une angine, disparoissent à l'instant où le malade cesse de vivre; & on a fréquemment observé des phlegmasies des cavités splanchniques, qui, lors de l'ouverture des cadavres, ne laissoient aucune trace bien évidente de rougeur, lors même que le liquide séreux de ces cavités étoit troublé par des flocons blancs d'albumine concrète. (*Voyez* PÉRITONITE, PLEURÉSIE.) Ces faits, connus de tous les médecins, se trouvent d'ailleurs pleinement confirmés par des expériences tentées sur les animaux. Donc, l'absence de la rougeur dans les tissus, sur le cadavre, n'est pas toujours un motif pour conclure qu'il n'y existoit point d'inflammation. Mais dans les cas où celle-ci a duré quelque temps, surtout dans les tissus riches en vaisseaux capillaires sanguins, la couleur rouge est constamment au contraire un phénomène cadavérique plus ou moins sensible.

Tout récemment, M. le docteur Scoutetten a fait des expériences sur des animaux, desquelles il faut conclure que la décoloration des tissus enflammés au moment de la mort, est beaucoup plus sensible dans les parties extérieures que dans les organes profonds, & que cette différence doit être attribuée en grande partie à la pression de l'atmosphère, & j'ajouterai, à sa température, dont l'action sur les parties extérieures est directe. M. Scoutetten prend deux chiens & injecte de la bile de bœuf dans la cavité péritonéale de l'un & de l'autre; dix-huit heures après il tue les animaux, & il n'ouvre immédiatement qu'un des deux cadavres. Les traces de la péritonite sont d'abord très-évidentes; mais la décoloration s'effectue très-sensiblement à mesure que la chaleur se dissipe. En n'ouvrant l'autre cadavre que lorsqu'il est complétement refroidi, on trouve une péritonite dont les traces sont un peu moins prononcées que sur le cadavre ouvert immédiatement après la mort, mais incomparablement plus marquées que celles qui avoient persisté après le refroidissement complet du péritoine en contact avec l'air. (Voyez *Archives générales de méd.*, tom. III, p. 500 & suiv.)

La coloration en rouge varie suivant les organes ou les tissus enflammés, & suivant la durée & l'intensité de la phlegmasie. Elle se présente sous trois formes principales, qui peuvent se trouver réunies ou entremêlées dans la même partie enflammée : ces formes sont 1°. la coloration, comme celle qui résulteroit d'une teinture; 2°. la coloration par injection des petits vaisseaux; 3°. la coloration formée comme de taches diffuses ou de points agglomérés. La seconde, & plus encore la dernière, caractérisent l'inflammation. En général, plus les tissus sont d'une texture lâche dans leur état physiologique, plus ils prennent, par l'inflammation, une rougeur foncée; & lorsque l'inflammation dure depuis quelque temps, la teinte devient jaune-grisâtre (X).

Il ne faut pas confondre le signe de l'inflammation qui nous occupe, avec la rougeur des tissus qui lui est étrangère :

1°. Avec les taches, les lividités, les marbrures qui se développent dans les parties les plus déclives d'un cadavre à mesure qu'il se refroidit, ou avec les taches rougeâtres, noirâtres qui, quelques jours après la mort, sont dues au sang repoussé par un développement de gaz, des troncs veineux vers les veines de la tête & celles des organes génitaux, &c. (*Voyez* MORT.)

2°. Avec la rougeur foncée, livide, violacée des plaques, des taches, des infiltrations, des ecchymoses scorbutiques (*voyez* SCORBUT) qui n'ont pas, comme l'inflammation, l'injection vasculaire pour caractère dominant.

3°. Avec la rougeur qui peut résulter du genre de mort, de la longueur de l'agonie (*voyez* ASPHYXIE, MORT, NOYÉS), ou bien de certaines congestions sanguines non inflammatoires.

4°. Quant à la rougeur dans le tube alimentaire, qui résulte du travail de la digestion, & qui persiste en partie après la mort dans les points où séjournoient & s'accumuloient des alimens, le chyme & des matières fécales, je ferai remarquer qu'on pourroit d'autant mieux, dans beaucoup de cas, la considérer comme produite par une inflammation commençante, que c'est à la fin de l'iléon, près de la valvule, sur la valvule elle-même, dans le cœcum & dans le colon ascendant, c'est-à-dire dans les endroits où celles de ces matières les plus

irritantes séjournent davantage, que l'on observe principalement cette rougeur, & même les ulcérations du canal intestinal.

5°. Enfin, il ne faut point confondre avec les traces de l'inflammation elle-même, les *apparences* d'inflammation qui sont produites par la transsudation du sang qui s'effectue après la mort le long des vaisseaux, principalement des veines, & qu'on observe surtout dans le tissu cellulaire, sur les membranes séreuses des cavités splanchniques, dont la sérosité est plus ou moins teinte de sang. Ces apparences de l'inflammation ne commencent jamais qu'avec les premiers degrés de la décomposition cadavérique, & pourroient au premier examen en imposer aux hommes peu habitués à faire des ouvertures de cadavres.

Je terminerai ce qui est relatif à la rougeur par ce passage de Bichat :

« Il ne faudroit pas juger de la quantité de sang » qui pénétroit le péritoine ou la plèvre enflam- » mée, par celle qu'on observe vingt-quatre heures » après la mort : l'irritation locale étoit une cause » qui fixoit le sang dans la partie; cette cause » ayant cessé, il s'en échappe... A cet égard il » faut distinguer les affections aiguës des affections » chroniques. Par exemple, dans les inflammations » chroniques de la plèvre, du péritoine, &c., la » rougeur reste la même après la mort, parce » que le sang s'est pour ainsi dire combiné avec » l'organe; il en fait partie comme il fait partie » des muscles dans l'état naturel. (*Anat. génér.*, » tom. II, pag. 490 & 491.) »

V. *Tuméfaction*. Ce qui vient d'être dit pour la rougeur, a lieu pour les autres traces de l'inflammation : cette maladie ne laisse, dans les organes qui en étoient le siége, de lésions matérielles évidentes qu'autant qu'elle avoit une certaine intensité, ou bien qu'elle s'étoit prolongée un certain temps : ce sont ordinairement les retours à une intensité que la phlegmasie n'avoit plus, ou à l'acuité quand elle étoit chronique, qui entraînent les lésions les plus profondes. Mais, quels que soient son degré & sa durée, la tuméfaction ou l'augmentation de volume de la partie qui la souffre, tend toujours à en être l'effet (III). Nous verrons plus loin que les inflammations qui ne présentent point le phénomène dont il s'agit, ne détruisent pas cette assertion (XI).

L'afflux, l'accumulation du sang, produisent la tuméfaction (III); l'espèce d'organe attaqué, sa texture plus ou moins vasculaire, plus ou moins lamelleuse, plus ou moins extensible, sa forme, son étendue, les aponévroses qui le circonscrivent, &c., & la durée, l'intensité de la phlegmasie, l'état où elle est parvenue, peuvent faire varier beaucoup ce résultat, qui est immédiat & direct; mais avant qu'il n'atteigne son dernier période, avant même qu'il ne soit reconnoissable, l'inflammation peut se résoudre, la suppuration, l'adhésion, la gangrène, &c., peuvent avoir lieu; ce qui forme autant d'accidens de l'inflammation, ou, pour parler le langage de l'école, de terminaisons de cette maladie.

Quelles que soient ces terminaisons, le gonflement des parties qui n'y ont point participé, subsiste très-souvent après que l'irritation inflammatoire n'existe plus, après que le stimulus & la fluxion ont cessé; mais la tuméfaction n'est jamais, alors, aussi considérable que pendant l'inflammation. La cessation de la phlogose est toujours caractérisée par la diminution du gonflement.

VI. *Consistance plus grande des parties qui sont molles.* (*Voyez* le n°. VIII.)

§. II. Lésions ou altérations secondaires, ou qui sont des terminaisons de l'inflammation.

VII. *Augmentation de volume*, ou *hypersarcose*. J'ai dit (V) que la cessation de la phlogose est toujours caractérisée par la diminution du gonflement; mais pour peu que l'inflammation ait duré, l'augmentation de volume persiste plus ou moins de temps après. Au lieu d'être, comme la tuméfaction qui naît avec une inflammation, le simple effet de l'afflux du sang (III, V), cette hypersarcose paroît résulter principalement de l'infiltration & de la combinaison avec les tissus, du sang, du pus, de liquides séreux, comme gélatineux ou autres, épanchés dans les interstices aréolaires, ou bien de l'hypertrophie des organes, due à la continuité de l'irritation : elle accompagne constamment les dégénérescences dites lardacée, squirrheuse, encéphaloïde, tuberculeuse (XXIV, XXVI), & généralement les endurcissemens qui succèdent à l'inflammation. Je l'ai même assez souvent remarquée aux membranes séreuses devenues blanches & opaques par suite de l'inflammation chronique, soit que ces circonstances tinssent ou non aux restes d'une fausse membrane; mais le tissu cellulaire paroît en être plus souvent le siége que tous les autres tissus.

Si, dans beaucoup de cas, l'endurcissement se remarque avec diminution de volume ou atrophie, c'est qu'ordinairement une portion des parties qui avoient été enflammées a été détruite par la suppuration (XIV), l'ulcération (XXI), &c.; mais l'hypersarcose n'en existe pas moins dans les points endurcis; seulement elle est partielle au lieu d'occuper tout le siége de la phlegmasie.

L'hypersarcose n'est pas toujours produite par l'inflammation; mais alors, comme on le voit si souvent aux ventricules du cœur, le tissu des parties hypertrophiées offre un simple accroissement de volume sans aucun changement notable dans l'aspect & la consistance des tissus.

VIII. *Endurcissement.* L'espèce de turgescence sanguine qui développe le réseau vasculaire des parties enflammées, les distend mécaniquement & leur donne une fermeté, une dureté qui est toujours en raison, d'une part, du nombre & de la

plénitude des vaiſſeaux, &, d'autre part, de la réſiſtance qu'offrent à l'extenſion les tiſſus ou les parties. Il eſt donc facile de s'expliquer le phénomène dont il s'agit. Mais quand la phlogoſe exiſte déjà depuis quelque temps, l'endurciſſement tient aux mêmes cauſes que l'hyperſarcoſe (VII) : voilà pourquoi cette dernière & l'endurciſſement s'obſervent ſi fréquemment enſemble.

Plus l'inflammation qui produit l'endurciſſement eſt ancienne, plus les tiſſus endurcis, même les muſcles, ſont ordinairement blancs. Tous ne ſont pas également ſuſceptibles de paſſer à ce dernier état : on l'obſerve principalement derrière les points phlogoſés, ulcérés des membranes muqueuſes, dans les ganglions qui en reçoivent des vaiſſeaux lymphatiques, &c. Ainſi, la couleur rouge & la tuméfaction annoncent, en général, une phlegmaſie aiguë, ou qui avoit repris l'état aigu, & la couleur blanche-griſâtre, appelée *induration blanche, induration lardacée*, annonce une phlegmaſie chronique.

Dans beaucoup de cas, on remarque que la couleur rouge & la couleur blanche ſont entremêlées, ce qui donne à la coupe des tiſſus, une apparence comme marbrée : toujours alors la couleur blanche s'accompagne d'un endurciſſement notable.

Lorſque le gonflement perſiſte long-temps après l'inflammation, qu'il reſte comme ſtationnaire, ou ne ſe diſſipe qu'extrêmement lentement, la partie acquiert encore plus de dureté ; cela s'obſerve ſurtout après les longues inflammations que n'accompagne pas la ſuppuration, & plus ſouvent encore lorſque ces inflammations attaquoient les mamelles, les ganglions lymphatiques, les glandes ſalivaires, le foie, &c.

L'inflammation chronique ſe termine auſſi aſſez ſouvent de cette manière, c'eſt-à-dire par l'endurciſſement des parties qui reſtent plus volumineuſes que dans l'état normal, lorſqu'elle occupe les membranes muqueuſes, la peau, les bords des ulcères, le trajet des fiſtules, ou lorſqu'elle a été entretenue très-long-temps par le contact continuel d'un liquide ou d'un corps irritant (XV).

IX. *Hépatiſation.* Ce n'eſt pas ſans de bonnes raiſons que, dans ces derniers temps, pluſieurs anatomiſtes, entr'autres M. le profeſſeur Chauſſier, ſe ſont prononcés contre l'emploi du mot *hépatiſation*, appliqué ſi communément par les médecins aux poumons devenus, par le fait de l'inflammation, plus compactes, plus durs, plus peſans, plus rénitens & moins poreux, moins celluleux que dans leur état ordinaire. M. Raikem, médecin à Voltera en Toſcane, s'eſt convaincu, & j'ai maintes fois fait la même obſervation, que les vaiſſeaux ſanguins & les ramifications bronchiques ne ſont pas ordinairement obſtrués dans les poumons dits hépatiſés, mais que la ſubſtance qui eſt alors accumulée dans ces viſcères, ſpongieux eſt ſurtout infiltrée dans leur tiſſu cellulaire interlobulaire (VII). Si l'on injecte de l'eau dans l'artère d'un ſemblable poumon, on la voit paſſer dans les veines & les bronches avec la même facilité que s'il étoit ſain. L'analogie porte à croire qu'il en eſt de même pour beaucoup de tiſſus engorgés, durcis par l'inflammation ; & d'après quelques eſſais chimiques, il paroît que c'eſt ſurtout une matière albumineuſe qui ſe trouve alors dépoſée dans la trame celluleuſe des organes. (*Voyez* PNEUMONIE.)

Mais lorſque l'inflammation a perſiſté long-temps dans un même point, & que cette partie eſt très-dure & d'un aſpect blanc, griſâtre, comme cartilagineux, alors la matière d'une injection pouſſée dans les vaiſſeaux s'arrête autour de cette partie, ou ne la traverſe que par un très-petit nombre de branches vaſculaires (IV).

X. *Conſidérations communes aux altérations précédentes.* La tuméfaction avec endurciſſement eſt l'effet naturel, la léſion organique que l'on trouve conſtamment à la ſuite d'une inflammation un peu longue. Veut-on avoir une idée exacte du phénomène ? ſuivons-le dans le tiſſu cellulaire qui ſert de trame & de lien à tous les organes, nous verrons ce tiſſu ſe gonfler à meſure qu'il s'y développe un réſeau vaſculaire rouge, puis ceſſer graduellement de pouvoir être réduit en lamelles molles & poreuſes, & unir les muſcles entr'eux, leurs faiſceaux, les membranes muqueuſes & ſéreuſes, &c., aux autres parties, d'une manière plus ferme qu'auparavant. Devenant toujours de plus en plus denſe, de plus en plus dur, de moins en moins extenſible, on ne peut plus bientôt reconnoître l'organiſation qui lui eſt propre : vu à la loupe, il offre alors une immenſe quantité de vaiſſeaux rouges capillaires, qui, étant beaucoup plus rapprochés en certains points qu'en d'autres, y forment des taches, des eſpèces de houpes, qu'on aperçoit même à l'œil nu. Plus tard, le nombre de ces vaiſſeaux apparens, l'engorgement & l'endurciſſement du tiſſu cellulaire, diminuent ; ils ſe concentrent en un ou pluſieurs points ; l'engorgement & l'endurciſſement ſont plus nettement limités ; aux endroits où la réſolution ſe fait, le tiſſu cellulaire s'amollit, reprend peu à peu tous ſes caractères ; mais il paroît dépouillé de graiſſe, devient comme filamenteux, & reſte encore denſe & très-ſerré. En même temps les autres tiſſus qu'il confondoit plus ou moins entr'eux, deviennent bien diſtincts. Enfin, plus tard encore, le tiſſu cellulaire ceſſe tout-à-fait de paroître condenſé, & offre de la graiſſe entre ſes lamelles : dès-lors il eſt tout-à-fait ſain.

Les premières altérations que je viens de décrire appartiennent à l'état inflammatoire actuellement exiſtant ; les dernières atteſtent que cet état a exiſté, mais qu'il n'a plus lieu.

Je pourrois ainſi, parcourant ſucceſſivement tous les tiſſus, tous les organes, montrer, parmi les léſions matérielles qu'y détermine l'inflammation, l'augmentation de volume, prouver le ſim-

ple & presqu'inapercevable épaississement des membranes, aussi bien que le gonflement énorme de certaines parties, & faire voir que toutes tendent à être ramenées, par suite de la phlogose, à un tissu plus ou moins analogne (ordinairement grisâtre, comme lardacé), & dont la consistance augmente dans les tissus naturellement les plus mous, & diminue très-souvent, au contraire, dans ceux qui sont naturellement durs.

XI. *Hydropisie & infiltration.* Tout comme l'exhalation sanguine prévient l'engorgement inflammatoire, de même, lorsque la phlegmasie occupe un organe étendu en membrane, ou ayant une surface libre, la tuméfaction avorte en grande partie, par le fait de l'augmentation de l'exhalation. Les membranes séreuses dans les cavités desquelles l'inflammation détermine une accumulation extraordinaire de sérosité, & les membranes muqueuses, dans les cas de catarrhes, en offrent journellement des preuves : avec la sérosité ou le mucus, s'écoulent donc les fluides appelés par le travail inflammatoire. Mais cette circonstance ne peut s'observer que pour les organes qui ont naturellement une large voie d'excrétion, par où les vaisseaux capillaires engorgés puissent se vider. Dans les autres cas, c'est-à-dire, lorsque les fluides surabondans ne sont point directement exhalés, rejetés hors de l'économie, ou dans des cavités intérieures assez grandes, l'inflammation suit une autre marche, & produit inévitablement une tuméfaction plus ou moins considérable (V).

XII. La présence, par suite de l'inflammation, d'une plus ou moins grande quantité de sérosité dans les cavités splanchniques, ou même entre les lamelles du tissu cellulaire, doit donc avoir lieu très-souvent (XI). Aussi, peut-on presque toujours l'observer dans le tissu cellulaire enflammé d'une manière aiguë, ou du moins se convaincre que l'espèce de sérosité renfermée dans les mailles de celui-ci a pris une teinte jaune-rougeâtre plus ou moins sensible, & qui lui est ordinairement étrangère. On remarque surtout l'hydropisie durant les longues phlegmasies chroniques, & elle constitue alors ce qu'on nomme une *hydropisie active*. Elle est très-fréquente dans les ventricules cérébraux, où elle forme ce qu'on appelle une *hydrocéphale*, & plus fréquente encore au-dessous de l'arachnoïde, dans les mailles de la pie-mère, où la matière de l'épanchement est souvent blanche, albumineuse, concrète (XIV), & d'autres fois mêlée à du sang. Mais il faut bien distinguer l'engorgement séreux qui est produit par l'inflammation, de celui qui n'est que le résultat de la foiblesse, d'un simple ralentissement de la circulation ou bien d'un obstacle mécanique qui empêche le sang d'être rapporté au cœur, comme sont fréquemment l'infiltration du tissu cellulaire dans les anévrysmes de cet organe, l'œdème des jambes & des cuisses à la fin de la grossesse, l'infiltration des membres due à l'oblitération de leurs troncs veineux, l'hydropisie ascite occasionnée par l'oblitération de la veine-porte, l'infiltration des membres chez les convalescens, après des saignées trop abondantes ou des superpurgations, &c. (XXXI). Si l'on ne rencontre point de collections analogues dans les cavités muqueuses, c'est que celles-ci s'ouvrent immédiatement à l'extérieur.

Des observations assez nombreuses, recueillies par MM. Chaussier, Meckel, Hogdson, Breschet, Béclard, Fodera, Bouillaud, Velpeau, Andral fils, mais surtout par M. Bouillaud, qui tout récemment & le premier, a rassemblé sur ce sujet des faits épars dont il a donné une exacte interprétation, prouvent que beaucoup d'œdèmes des membres sont déterminés par l'oblitération de leurs troncs veineux. Mais, quoique produites ainsi d'une manière toute mécanique, plusieurs de ces infiltrations n'en reconnoissent pas moins pour cause première l'inflammation, qui a obstrué plus ou moins complétement les veines, par du pus ou du sang coagulé. Comme dans beaucoup de cas de tuméfaction œdémateuse des membres à la suite des phlegmons, on voyoit les ganglions lymphatiques tuméfiés, on ne manquoit pas, quand on croyoit les vaisseaux lymphatiques exclusivement chargés de la fonction d'absorber, d'attribuer l'infiltration séreuse à l'obstruction des vaisseaux lymphatiques dans les ganglions; mais la tuméfaction des ganglions lymphatiques s'observe trop fréquemment sans être accompagnée d'œdème, pour que l'on puisse aujourd'hui admettre une pareille explication, du moins dans toute son étendue. (*Voy.* Ascite, Hydropisie, Infiltration, Œdème.)

XIII. *Opacité des tissus transparens.* Une terminaison fréquente de l'inflammation que les auteurs ne paroissent pas avoir remarquée, est l'opacité des tissus naturellement plus ou moins diaphanes. On l'observe dans le tissu cellulaire, les membranes séreuses, la cornée transparente, qui acquièrent quelquefois, & en très-peu de temps, principalement la dernière, une couleur blanche, que souvent elle ne perd jamais complétement. Un pareil effet, qu'il me suffit d'indiquer ici, paroît devoir être attribué en grande partie à de l'albumine concrète qui est répandue dans les aréoles des tissus & se combine avec eux; peut-être est il aussi le résultat d'autres modifications de ces mêmes tissus. La couleur grise que prend la portion charnue d'un muscle, dans l'inflammation prolongée de celui-ci ou du tissu cellulaire qui sépare ses faisceaux, est un résultat analogue.

XIV. *Diminution de la ténacité.* En même temps que les tissus mous s'endurcissent par l'inflammation, ils deviennent ordinairement plus fragiles; on les rompt, on les déchire, on les traverse plus facilement qu'auparavant. Ce fait, qui ne doit être qu'énoncé ici, sera rappelé un peu plus loin (XVI), & d'ailleurs exposé avec tous les détails nécessaires aux articles Ramollissement & Suppuration. (*Voyez* ces mots.)

XV. *Suppuration.*

XV. *Suppuration.* La suppuration ou la formation du pus accompagne si fréquemment l'inflammation, que beaucoup de médecins & de chirurgiens l'ont considérée comme le but de celle-ci, ou du moins comme étant, dans le plus grand nombre des cas, le terme de l'état inflammatoire. Elle suppose constamment une inflammation assez intense, & elle paroît être le résultat d'un travail exercé sur le sang dans les vaisseaux capillaires des parties phlogosées: aussi la fréquence de cette terminaison est-elle le plus souvent en raison directe de l'abondance du réseau capillaire sanguin. Lorsqu'elle s'établit, les tissus, que l'inflammation avoit d'abord durcis, s'amollissent, au moins dans les points qui suppurent.

Ce n'est pas ici le lieu de discuter si le pus est fourni seulement par la surface d'un ulcère ou d'une solution de continuité; ou bien s'il n'existe de rupture des capillaires, devenus ses organes formateurs ou sécréteurs, que dans les cas où il n'est pas versé immédiatement sur une surface naturelle; il suffit à mon objet de dire que le plus ordinairement les vaisseaux capillaires versent intact, sous le rapport qui nous occupe, le pus dans les cavités muqueuses & séreuses, où ce liquide se mêle avec la sérosité ou le mucus; de-là les apparences si variées sous lesquelles peut se présenter le produit de l'exhalation des membranes séreuses & muqueuses enflammées. Ces questions seront d'ailleurs traitées au mot Suppuration (*voyez* ce mot); & il en est de même du rapport très-marqué qui existe entre les apparences du pus, les tissus qui le fournissent, les degrés de la phlogose, le mélange du pus avec le sang ou d'autres liquides, & son séjour plus ou moins long dans les parties. Là, on devra établir comment le pus du tissu cellulaire diffère de celui du foie, le pus d'une tumeur phlegmoneuse de celui d'un abcès par congestion, &c. &c., & faire voir que néanmoins les essais chimiques ont toujours montré une analogie de composition de ce liquide, lorsqu'il provient, soit du tissu cellulaire, soit des membranes muqueuses, séreuses, soit des organes parenchymateux, soit du derme, comme de la plaie d'un vésicatoire, soit d'un ulcère, &c., & que le pus & le sérum du sang paroissent surtout différer par l'état de concrétion ou de fluidité de l'albumine.

Quant aux *fausses membranes*, aux *infiltrations* ou *fontes purulentes*, aux *abcès*, aux *dépôts par congestion*, aux *kystes* qui enveloppent ces derniers (XXII), & aux *vesicules*, dans chacune desquelles le pus, & les parties qui le fournissent ou le logent, se présentent sous un aspect particulier, *voyez* tous ces mots. *Voyez* aussi l'article précédent, Inflammation, Suppuration, &, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, Abcès, Dépôt, Empyème, Pus, &c.

XVI. *Ramollissement.* Un des effets du travail inflammatoire auquel on n'avoit jusqu'ici fait aucune attention, ou qui avoit été indiqué par quelques auteurs seulement sous le nom de *sphacèle*, est le ramollissement. Mais M. le professeur Lallemand, de Montpellier, vient de jeter un grand jour sur cette altération pathologique, surtout lorsqu'elle siége dans le cerveau. Il a vu des ramollissemens partiels de cet organe être accompagnés d'injection vasculaire, d'infiltration & même d'épanchement de sang; puis le pus prendre la place de celui-ci; s'infiltrer comme lui dans la substance cérébrale, se combiner en quelque sorte avec elle, changer la couleur de la substance grise en la sienne propre, enfin se réunir en masses pour former des foyers distincts, & faire arriver ainsi la plus légère coloration du cerveau, par nuances insensibles, jusqu'aux abcès proprement dits. Ici, le parenchyme particulier de l'organe fait que le ramollissement est plus prompt & plus évident que dans les autres tissus. M. Lallemand, s'élevant à des considérations plus générales, a montré, en outre, que cette terminaison peut avoir lieu dans tous.

L'endurcissement précède ordinairement le ramollissement inflammatoire; mais il est à noter que, quoique plus durs que dans l'état normal, alors les tissus ont communément moins de résistance; en sorte qu'on les rompt, qu'on les perce, ou qu'on les déchire plus aisément (VIII, XIV).

Le ramollissement avec épaississement des parois intestinales, avec ou sans *perforation*, que M. le docteur Cruveilhier a décrit dans ces derniers temps sous le nom de *maladie gastro-intestinale des enfans, avec désorganisation gélatiniforme*, me paroît être une terminaison de l'inflammation, quoique M. Cruveilhier affirme n'avoir remarqué, à l'ouverture des cadavres, aucune trace évidente de phlogose, ni même aucune altération dans la couleur naturelle des parties. Les observations recueillies par plusieurs médecins sur le ramollissement & les perforations dites spontanées de l'estomac & de l'intestin, justifient mon opinion, quoiqu'il semblât, dans la plupart des cas de perforation, que celle-ci eût été faite mécaniquement & à l'aide d'un emporte-pièce; car, chez beaucoup de sujets, le ramollissement ou la perforation occupoit un endroit correspondant à celui où la douleur avoit été rapportée avant que l'on pût soupçonner la gravité de la maladie, &, chez presque tous, la perforation se trouvoit au centre d'une ulcération de la membrane muqueuse. Ajoutons encore que des traces certaines d'inflammation ont presque toujours été vues dans les cas de ramollissement d'une partie du tube digestif.

Dans un Mémoire intitulé *du Ramollissement avec amincissement, & de la destruction de la membrane muqueuse de l'estomac*, M. le docteur Louis a décrit un état de la membrane muqueuse de cet organe, qui, à ne considérer que les symptômes, doit aussi être regardé comme l'effet d'une

véritable inflammation qui eſt chronique. Cet état, que l'on peut envifager comme le premier degré de plufieurs perforations dites *ſpontanées*, confiſte dans le ramolliſſement, la converſion en une ſorte de mucus, l'amincifſement fimultané, & même la deſtruction de la membrane mnqueuſe de l'eſtomac dans nne plus ou moins grande étendue. Les tiſſus placés au-deſſous paroiſſent ordinairement fains : quelquefois néanmoins on les trouve ramollis, & même, mais plus rarement, détruits, le péritoine excepté; & le tiſſu fous-muqueux offre, aux endroits où la membrane eſt détrnite, nn aſpect blanc-bleuâtre, produit par des vaiſſeaux affez larges & vides qui rampent à la ſurface. La membrane muqueuſe ramollie & amincie eſt le plus ſouvent décolorée, & quelquefois cependant roſe on griſe, ou ſe continuant avec une portion très-rouge, très-mince, preſqu'auſſi molle, & qui préſente ſouvent une ou plufieurs petites ulcérations.

Les auteurs qui ont parlé du ramolliſſement des parois de l'eſtomac, ont, dans preſque tous les cas, noté l'épaiſſiſſement fimultané de toutes les tuniques, ou bien ils n'ont rien dit de l'amincifſement. Il n'y auroit donc pas ſeulement défaut de reſſemblance exacte entre l'altération décrite par eux & celle qui l'eſt par M. Louis, il y auroit véritable oppoſition, à moins que l'on ne ſuppoſât un oubli de la part des premiers, ou l'opinion que le dernier a décrit un degré différent d'une même léſion.

Quoi qu'il en ſoit, dans l'état actuel de nos connoiſſances ſur la léſion dont il s'agit, il feroit peut-être imprudent, bien que cela ſoit vraiſemblable, d'admettre qu'elle eſt toujours terminaiſon de l'inflammation. La décoloration des tiſſus ramollis, leur diminution de volume, l'altération de leur parenchyme, qui ſemble n'avoir ſouffert qu'une diminution de denſité & de cohéſion, l'état d'intégrité, du moins en apparence, des tuniques ſituées au-deſſous de celles qui ſont ramollies ou des parties qui n'ont point participé à l'altération, ſont des caractères anatomiques peu favorables à l'idée de l'inflammation, ſur l'exiſtence ou la complication de laquelle on ne peut avoir de donte, quand au contraire les tiſſus offrent de l'injection, de la tuméfaction, une coloration plus intenſe que dans l'état naturel, des épanchemens ou infiltrations de ſang, de pus, des adhérences, &c.

L'altération appelée par plufieurs auteurs, d'après John Hunter, *digeſtion de la membrane interne de l'eſtomac*, paroît avoir la plus grande analogie avec celle que M. Louis a décrite. Si cette léſion, qu'elle ſoit ſpéciale ou bien un degré de celle qui a été obſervée par MM. Jœger, Chauſſier, Ribes, Cruveilhier, &c.; ſi cette léſion, dis-je, n'a pas juſqu'ici fixé l'attention des médecins, quelques-uns cependant l'ont bien connue : tels ſont Baillie (*Traité d'anat. path.*, chap. VIII, ſect. V), MM. Scoutteten (*Thèſe ſur l'anat. path. en génér.*, & *ſur celle de l'appareil digeſtif en particulier*), Boiſſeau, Chomel, Denis, &c., & ſurtout M. Gendrin, auteur d'un Mémoire ſur l'*inflammation*, qui a été couronné par la Société médicale d'émulation.

MM. Lerminier & Andral fils ont tout récemment appelé l'attention des médecins ſur une ſorte de ramolliſſement brun ou ronge livide des poumons, qui s'écraſent ſous le doigt comme une ſorte de pulpe; on l'obſerve ſpécialement après les affections déſignées ſous le nom de *fièvre adynamique*, & il s'accompagne communément, du moins dans les cadavres, d'un ſang incoagulable, ſanieux & comme décompoſé. Le dernier de ces médecins a auſſi tronvé dans certains cas où la nature des ſymptômes avoit porté à ſoupçonner l'exiſtence d'une hépatite, le tiſſu du foie remarquable par ſon extrême molleſſe. (Voyez *Cliniq. méd.*, tom. II, pag. 264.)

Il paroît auſſi réſulter de plnſieurs faits de rupture de l'un des ventricules du cœur, que cet accident, toujours mortel, eſt ſouvent précédé d'un ramolliſſement notable du tiſſu muſculaire déchiré, lequel étoit atteint de phlogoſe.

Le ramolliſſement du tiſſu de la peau avec perte de ſa ténacité, a pu être obſervé par tous les médecins dans les cas de furoncle & de puſtule variolique (XIV, XVI).

La ſubſtance de la cornée tranſparente peut même ſe changer, lors d'une inflammation très-aiguë, en une ſorte de pulpe ou de gelée, & tantôt une petite excavation ſe former à l'endroit ramolli, & tantôt une véritable perforation. Selon M. Breſchet, qui a vu ſouvent le ramolliſſement de la cornée chez les nouveau-nés, ce ramolliſſement a preſque toujours lieu au centre de la membrane; il commence par une tache d'un gris-blanc, & à meſure que la partie réduite en pulpe ſe trouve entraînée par le mouvement des paupières, la cornée ſe creuſe & ordinairement à pic. D'autres fois, enfin, le ramolliſſement eſt bien moins conſidérable, quoique beaucoup plus étendu, & la cornée peut alors, aſſure-t-on, recouvrer ſa ſolidité naturelle; mais, dans ce dernier cas, un albugo ou l'opacité en eſt le réſultat.

Ce que les médecins vétérinaires nomment *inflammation gangréneuſe de la rate* ne feroit-il pas un ramolliſſement inflammatoire de cet organe? & n'en feroit-il pas de même de ces rates trouvées, chez l'homme, gonflées & converties en une ſorte de bouillie noirâtre, après ce qu'on nommoit *fièvres adynamiques graves*? Toutefois, quand ce même état de la rate eſt produit après quelques accès de fièvre intermittente, il ne paroît pas être accompagné d'inflammation.

Quoi qu'il en ſoit, tous les tiſſus ne ſont pas à beaucoup près également ſuſceptibles de ramolliſſement à la ſuite d'une phlegmaſie, & il faut d'ailleurs convenir que nous ne poſſédons ſur cette léſion organique que des notions encore

vagues. (*Voyez* Perforation spontanée, Ramollissement, Rupture du cœur.) Quant à l'*osteo-sarcose*, il suffit à mon objet de renvoyer à ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. Voyez aussi Rachitis & Scrofules dans celui de Médecine.

XVII. *Disparition de la graisse*. Cet effet doit être considéré comme appartenant exclusivement au tissu cellulaire, & je n'en fais mention ici que parce que celui-ci se trouve généralement répandu dans l'économie. D'après des expériences encore inédites (avril 1825) de M. Gendrin, la graisse d'une partie enflammée disparoît de deux manières : 1°. par l'absorption de ce liquide; 2°. & par sa conversion en une sorte de bouillie rougeâtre qui devient bientôt jaunâtre, & dans laquelle on reconnoît d'abord la disposition comme lobulée des vésicules adipeuses : disposition qui ne tarde point à disparoître entièrement ou du moins à diminuer beaucoup, pour ne plus offrir qu'un détritus graisseux mêlé avec du sang & du pus. Enfin, lorsque l'inflammation s'est prolongée assez long-temps, c'est en vain qu'on chercheroit des traces de graisse dans les parties où elle existe.

XVIII. *Bourgeons charnus, fongosités*. (*Voyez* ces mots & les articles Plaies & Ulcères, soit dans ce Dictionnaire, soit dans celui de Chirurgie de cette Encyclopédie.)

XIX. *Rétrécissement, obstruction de vaisseaux & de canaux*. Lorsque, par suite d'une inflammation prolongée, une partie conserve un volume & une densité extraordinaires, non-seulement beaucoup de petits vaisseaux sanguins y deviennent plus apparens, mais encore (ce qui semble d'abord en opposition avec ce fait) les autres vaisseaux, excepté les plus gros, qui ne font que traverser les organes, y sont souvent diminués de calibre. Tous les canaux peuvent même y être rétrécis ou bien oblitérés, soit par l'augmentation de la masse de l'organe qui rapproche leurs parois, soit par l'épaississement de ces mêmes parois aux dépens de la cavité, soit par des espèces de fausses membranes, par du pus, par le sang arrêté dans leur intérieur, &c., ou par des produits nouveaux dus à la phlegmasie & à la dégénérescence qu'elle a occasionnée. C'est de l'une ou de l'autre manière, & même de plusieurs à la fois, que des ramuscules bronchiques deviennent imperméables à l'air; que des canaux biliaires ne laissent plus passer la bile; que des veines, des vaisseaux lymphatiques, cessent d'être traversés par le sang ou la lymphe, &c. Le mot *obstruction*, dont on a tant abusé, est donc ici très-convenable. (*Voyez* Obstruction.)

Je n'insiste point sur ces faits ni sur ceux qui sont indiqués dans le paragraphe précédent & dans les suivans : l'accord unanime des médecins rend inutile toute preuve que je pourrois donner de leur étiologie.

XX. *Adhérences entre les surfaces naturellement libres. — Oblitération partielle ou totale des cavités, principalement des cavités séreuses splanchniques. Fausses membranes*. Non-seulement des canaux se rétrécissent & s'obstruent par suite de l'inflammation (XIX), mais même les cavités splanchniques peuvent s'effacer en totalité ou en partie : on en a tous les jours des exemples dans les adhérences de la plèvre costale avec la plèvre pulmonaire, du péritoine qui tapisse les parois abdominales avec celui qui recouvre les intestins, &c. Ces adhérences ou oblitérations ont toujours lieu par des *fausses membranes*, c'est-à-dire par l'intermédiaire d'une matière concrescible, albumineuse, qui s'organise & se convertit à la longue en tissu séreux ou lamineux. (*Voyez* Fausses membranes.) C'est à les faire naître dans tous les points de la tunique vaginale que vise le chirurgien lorsqu'il veut guérir radicalement l'hydrocèle, & c'est encore en atteignant un but semblable que d'autres fois il prévient le retour de beaucoup de tumeurs enkystées. Je reviendrai sur ce phénomène en parlant du rétablissement des cavités splanchniques (XXXVI); je terminerai ce qui concerne les adhérences inflammatoires entre des surfaces naturellement libres, par rappeler que les adhérences des surfaces séreuses (que celles-ci soient accidentelles ou normales) sont très-fréquentes, & que celles des surfaces muqueuses sont au contraire si rares, qu'à peine en cite-t-on quelques exemples avérés. (*Voyez* Membranes (fausses), Péricardite, Péritonite, Pleurésie, &c.)

Bichat a avancé, & bien d'autres ont répété depuis lui, que les tubes muqueux ne s'oblitèrent jamais & ne contractent même jamais d'adhérences dans leurs parois lorsqu'ils sont enflammés. Mais l'anatomie pathologique a démenti l'assertion de Bichat, & plusieurs faits authentiques attestent que le vagin, les trompes utérines, le canal nasal, les conduits lacrimaux, se sont quelquefois oblitérés, quoique rarement, par adhésion mutuelle de leurs parois. MM. Patissier & Avisard ont même recueilli des observations qui démontrent que le canal de l'urèthre peut aussi s'oblitérer par l'inflammation. La rareté de ce phénomène dans les conduits muqueux dépend probablement, ainsi que l'a remarqué Bichat, de la présence des sucs muqueux, & distingue ces conduits des conduits artériels qui, dès que le cours du sang y est interrompu, se changent en des ligamens où toute espèce de canal disparoît.

XXI. *Adhérences entre les surfaces accidentelles. Cicatrices*. Au nombre de ces adhérences je citerai celles qui ont lieu entre les bords des paupières à la suite d'ulcération ou de brûlure, entre les lèvres d'une plaie, &c. Presque toujours, si ce n'est toujours, elles s'effectuent, comme les précédentes (XX), par un fluide coagulable que fournissent ou exhalent les surfaces, & qui forment une sorte de fausse membrane. Ce fluide coagulable n'exige qu'un certain degré d'inflam-

mation : si celle-ci étoit trop intense, elle perdroit la propriété de faire adhérer les tissus, & il y auroit suppuration (XV). Avec le temps, l'espèce de fausse membrane diminue d'épaisseur, est envahie par l'organisation, & finit même par disparoître, en ne laissant d'autre trace qu'une sorte d'intersection entre les parties qui avoient été accidentellement divisées, soit par une violence extérieure, soit par la suppuration ou l'ulcération. Je ne m'occupe point ici de la différence qui existe entre une cicatrice dite par première intention & une cicatrice dite par seconde intention, ni des altérations matérielles qui s'observent dans leur voisinage immédiat. (*Voy.* MEMBRANES (fausses), OBLITÉRATION, OCCLUSION, PLASTIQUE (lymphe), & dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, les articles CICATRICE & PLAIE.)

XXII. *Ulcération* ou *Erosion*. L'ulcération ou érosion est constamment accompagnée d'inflammation : elle commence toujours, ou du moins presque toujours, lorsqu'elle est intérieure, par les surfaces muqueuses. Ainsi, c'est d'abord la membrane interne de l'estomac, des intestins, du larynx, de la trachée-artère, des bronches, de la vessie, du vagin, qui en est le siége ; & ce n'est que plus tard que la destruction faisant des progrès, envahit successivement les autres tuniques. Il se passe donc ici un phénomène analogue à celui des ulcérations extérieures qui, de la peau ou de la surface d'une plaie, s'étendent aux parties profondes. Je ne parlerai point de ces dernières ulcérations, que les différences sous lesquelles elles se présentent, ou la maladie principale que chacune de leurs variétés accompagne, ont fait nommer atonique, scorbutique, variqueuse, scrofuleuse, vénérienne, dartreuse, teigneuse, carcinomateuse, cancéreuse, phagédénique, fanieuse, cacoëthes, &c. (*voyez* tous ces mots & l'article ULCÈRE dans le *Dictionnaire de Chirurgie*) ; mais je dirai, relativement aux ulcérations de l'estomac & des ulcérations bien plus fréquentes encore des intestins, qu'elles commencent, surtout les dernières, par des plaques rouges, des élevures circonscrites, circulaires, accompagnées d'endurcissement, au centre desquelles la membrane muqueuse se ramollit dans un ou plusieurs points, se convertit en une sorte de putrilage, se détruit, & que successivement les autres tuniques se ramollissent & s'ulcèrent jusqu'à produire une véritable *perforation* qui permet aux alimens & aux matières fécales de s'épancher dans le ventre, à moins que, ce qui arrive souvent, des adhérences ne se forment entre les parties voisines, ne préviennent tout épanchement, ou ne permettent d'autre communication que celle d'une portion de l'intestin avec une autre portion de lui-même, ou bien avec le vagin, la vessie, &c., ou enfin avec l'extérieur à travers les parois abdominales. On a quelquefois vu des ulcérations de l'intestin perforer, soit la veine-porte, soit l'artère hépatique, &c., & la mort être produite par l'hémorragie qui résultoit de cette communication. On dit avoir aussi observé, dans les péritonites chroniques, des ulcérations des intestins qui s'étoient faites de la tunique séreuse vers la muqueuse ; je n'en ai jamais rencontré de pareilles.

Lorsque l'ulcération commence par une surface muqueuse ou par la peau, la suppuration seule la précède ; mais, dans les autres cas, la suppuration suit le plus souvent l'adhésion. Ainsi lorsque, par exemple, l'inflammation attaque la tunique externe de l'intestin, son premier effet est de faire adhérer l'intestin au péritoine qui tapisse les parois abdominales ; son second, si l'inflammation devient très-intense, est de produire la suppuration, ou un abcès au milieu de l'adhérence ; enfin, son troisième est d'éroder les parois de l'intestin, & même de l'abdomen, & de les détruire.

Ce que je viens de dire & ce que j'ai rapporté plus haut en parlant du ramollissement (XVI), me dispensent d'entrer dans d'autres détails relatifs aux perforations dites *spontanées* du tube alimentaire, sur lesquelles d'ailleurs on n'a encore que des données peu complètes. (*Voyez* PERFORATION SPONTANÉE, ULCÉRATION.)

On cite quelques faits de perforation des gros vaisseaux : tel est, par exemple, celui de la perforation ulcérative du commencement de l'aorte, qui est suivi d'un épanchement mortel de sang dans la cavité du péricarde.

XXIII. *Gangrène*.

XXIV. *Pourriture d'hôpital*. Un long article étant consacré, dans ce Dictionnaire, à la gangrène, j'y renvoie le lecteur. On peut, ainsi que vient de le faire tout récemment M. Deslandes, diviser, sous le rapport qui nous occupe ici, les parties mortifiées en deux classes, d'après leur aspect. Les unes se présentent en masses plus ou moins sèches, qu'on nomme *escarrhes* : c'est cet état qu'on a plus particulièrement appelé *gangrène* ; & d'autres fois les tissus réduits en une sorte de pulpe ou bouillie, sont comme broyés : ce dernier état diffère du ramollissement qui le précède souvent, mais non toujours, & dans lequel il y a seulement diminution de cohésion (XVI) : il paroît en différer surtout parce qu'il est incompatible avec la vie des tissus qui le présentent ; comme on le voit souvent dans les abcès du cerveau, dans l'anthrax, &c.

Quant à la pourriture d'hôpital, qui est une affection spéciale, toujours accompagnée d'inflammation, & bien distincte de l'érosion ou ulcération ordinaire ; quant à la *nécrose*, à certains *sphacèles* ; au *bourbillon* des furoncles, &c., c'est dans le *Dictionnaire de Chirurgie* qu'il doit en être parlé. (*Voyez* ces mots dans ce Dictionnaire.) Qu'il me soit permis de dire cependant que le bourbillon des furoncles est autant dû, peut-être, à une matière albumineuse déposée par l'inflammation dans les mailles du tissu cel-

culaire, qu'au tissu cellulaire lui-même. Cette opinion avoit déjà été émise, mais n'avoit point été prouvée par des analyses chimiques qui la mettent hors de doute.

XXV. *Squirrhe.*

XXVI. *Encéphaloïde & quelques autres tissus morbides mal connus.* Je réunis ici, mais sans les confondre, le squirrhe & l'encéphaloïde. Dans le principe, ces deux dégénérations, ou plutôt ces deux productions morbides, ne peuvent que très-difficilement se distinguer l'une de l'autre; c'est ce qui fait que tant de médecins les ont considérées comme deux degrés différens d'une dégénérescence, dont l'encéphaloïde ou matière cérébriforme seroit le dernier terme. Mais long-temps après leur premier développement, la différence est très-grande: on donne alors le nom de *squirrhe* aux tumeurs caractérisées par une plus grande dureté, par des intersections fibreuses qui, lorsqu'on les coupe, crient sous le scapel; par des vaisseaux rares; par leur durée au même état, & souvent par leur accroissement, pour ainsi dire indéfinis; tandis qu'on appelle *encéphaloïde* les tumeurs lobulées, dont le tissu moins dur, comme lardacé, acquiert avec le temps l'apparence de la substance médullaire cérébrale, & se change enfin en une sorte de bouillie dans laquelle on trouve souvent des amas de sang semblables à ceux de l'apoplexie, des sortes de fongosités, & au voisinage immédiat de laquelle on peut aussi, assez fréquemment, observer des veines rompues & inégalement dilatées.

Quoi qu'il en soit de l'opinion de ceux qui regardent le squirrhe & l'encéphaloïde comme différens, ou bien comme deux degrés d'une même production morbide, & l'encéphaloïde comme le résultat de la fonte ou du ramollissement du squirrhe (XV); toujours est-il qu'ils existent très-fréquemment ensemble dans les *cancers*, où ils sont, soit combinés entr'eux, soit séparés en masses voisines, soit pour ainsi dire infiltrés dans la substance des organes, & très-souvent disposés de toutes ces manières à la fois. On trouve quelquefois aussi dans les cancers d'autres tissus morbides qui sont encore trop mal connus pour que je hasarde quelque chose sur eux dans cet article (XXX).

Je ne veux pas m'occuper ici des caractères anatomiques du squirrhe & de l'encéphaloïde, parce qu'ils seront exposés ailleurs avec détails; mais je rappellerai que ces tumeurs surviennent souvent, mais non toujours, à la suite de l'inflammation chronique, & en sont souvent accompagnées; en sorte que l'on ne peut guère nier que la longue durée de l'inflammation n'en favorise le développement. Ajoutez encore que l'on vient, assure-t-on, de guérir beaucoup de tumeurs présentant toutes les apparences du squirrhe & du cancer au moyen d'un traitement antiphlogistique local, & que ces dégénérescences se remarquent ordinairement aux endroits les plus exposés aux irritations: par exemple, dans le tube alimentaire, aux lèvres, au pylore, à la valvule iléo-cœcale, & à la partie inférieure du rectum; dans l'utérus, particulièrement à son col, surtout après des accouchemens laborieux, &c. Mais n'a-t-on pas confondu fréquemment de simples endurcissemens avec les dégénérescences dites cancéreuses? Quoi qu'il en soit, lorsque celles-ci se ramollissent tout-à-fait ou s'ulcèrent, il est toujours impossible de n'en point reconnoître la vive inflammation, qu'elles soient ou non le terme, les derniers degrés d'une espèce particulière de désorganisation amenée par une irritation inflammatoire, lente, peu intense, mais continuelle. (*Voyez* CANCER, SQUIRRHE, & dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, les mots & les articles CARCINÔME, CHANCRE, NOLI ME TANGERE, SARCOCÈLE, &c.)

XXVII. *Tubercules.* En anatomie pathologique on donne principalement ce nom à des tumeurs formées d'une matière opaque, jaune pâle, dont la consistance est d'abord (dans l'état que l'on nomme de *crudité*) plus forte que celle de l'albumine concrète, & qui ensuite deviennent molles, friables; acquièrent par degrés la consistance & un aspect analogues à ceux du pus, mais avec moins de fluidité.

Ces tubercules, les plus communs de tous les tissus morbides, surtout dans les poumons, où ils constituent la phthisie pulmonaire tuberculeuse, & dans le mésentère, où ils constituent ce qu'on appelle le *carreau*, sont considérés par les uns comme des effets d'une phlegmasie locale, & par les autres, comme dépendans d'une cause qui est encore inconnue, ou comme étant tout au plus favorisés dans leur développement par l'inflammation. Ces deux opinions seront discutées ailleurs dans ce Dictionnaire (*Voy.* PHTHISIE PULMONAIRE, SCROFULE & TUBERCULE.)

XXVIII. Mais je crois que pareil dissentiment ne peut, du moins dans la plupart des cas, exister relativement aux ganglions lymphatiques du mésentère passés à l'état dit tuberculeux chez les enfans affectés du carreau; car, chez ces enfans, un dévoiement a toujours précédé la maladie, l'accompagne, & des ulcérations ou d'autres traces d'inflammation s'aperçoivent sur les portions correspondantes de la membrane muqueuse; &, d'un autre côté, les ganglions gonflés, déjà ou non encore tuberculeux, sont le siége d'un réseau vasculaire sanguin extraordinaire. C'est ici le lieu de dire que le gonflement considérable d'un ganglion lymphatique doit faire supposer une inflammation ou une irritation dans les parties où prennent naissance les vaisseaux lymphatiques qui se rendent à ce ganglion. (*Voyez* TUBERCULES.) Je rappellerai pour ceux qui rejetteroient d'une manière trop absolue l'une ou l'autre des deux opinions qui règnent sur l'origine des tubercules pulmonaires, & celle que je viens d'émettre relativement aux ganglions mésentériques dits tuberculeux, qu'on voit fou-

vent du pus dont la formation n'a été annoncée par aucun signe de phlogose, & qu'il n'en est pas moins regardé comme un produit de celle-ci.

XXIX. Le nom de tubercule a encore été donné à des altérations organiques différentes, qui n'ont guère d'autre rapport entr'elles que de commencer par une petite tumeur. Ainsi aux deux espèces déjà indiquées (XXVII, XXVIII), il faut joindre : 1°. les petits boutons durs & blanchâtres qui, sous l'influence d'une phlegmasie chronique, résultent du gonflement des follicules de la membrane muqueuse intestinale; 2°. les sortes de granulations blanchâtres, d'un aspect perlé, tantôt molles, tantôt comme cartilagineuses, qu'on a trouvées sur les membranes séreuses enflammées depuis long-temps; principalement sur le péritoine & l'arachnoïde; 3°. & certains boutons extérieurs ou cutanés.

XXX. *Mélanose.* Je mentionne ici la mélanose, parce que quelques médecins en attribuent le développement aux longues inflammations chroniques; mais rien ne prouve qu'elle soit due à pareille cause (*voyez* Mélanose). Et je passerai sous silence quelques autres tissus morbides, dont trois ou quatre auteurs ont parlé, qu'aucun n'a bien vus, & sur la nature, l'origine desquels on ne sait encore rien de positif, si ce n'est qu'ils sont quelquefois partie des cancers (XXVI).

XXXI. *Productions morbides composées.* Le squirrhe, l'encéphaloïde (XXV, XXVI), les tubercules (XXVII), la mélanose (XXX), sont le plus ordinairement séparés, mais très-souvent aussi réunis dans les mêmes organes malades, dans une même tumeur. J'en ai cité des exemples pour le squirrhe & l'encéphaloïde (XXVI). Quelquefois, avec ces deux productions morbides on trouve encore des tubercules; d'autres fois, avec l'une ou l'autre, ou bien toutes les trois, on rencontre des tissus cartilagineux, osseux, des dépôts comme terreux plutôt que des ossifications véritables, du sang extravasé, de la sanie, du pus, &c. &c., soit séparés en masses distinctes, soit se pénétrant confusément, se combinant mutuellement. En général, plus ces productions morbides sont composées, plus aussi les signes d'une inflammation actuelle y sont évidens. On donne souvent le nom de *cancer* (car c'est ainsi qu'on appelle plusieurs altérations organiques (XXVI)) à celles de ces productions composées qui prennent un caractère très-fâcheux.

XXXII. *Cal, fausse articulation, membrane des conduits fistuleux, transformations cartilagineuses, comme cartilagineuses, osseuses, comme osseuses, comme fibreuses, comme dermoïdes, imperforations, déviations organiques,* &c. La transformation en tissus qui n'existent pas, selon l'ordre ordinaire de la nature, dans les points de l'économie où on les observe, & la production de tissus morbides sans analogues dans l'état normal, sont généralement regardées, surtout les derniers, comme des effets plus ou moins directs de l'inflammation. Mais c'est, ce me semble, bien à tort que cette opinion, qui paroît fondée pour la plupart des cas, est admise aujourd'hui sans restriction par plusieurs médecins. En effet, si l'on ne peut élever de doutes sur l'inflammation qui a précédé ou qui accompagne encore un développement extraordinaire de petits vaisseaux rouges, surtout lorsque la partie qui les offre est tuméfiée (III, IV, V), ou a subi la dégénération blanche, comme lardacée (VII, VIII); sur l'inflammation qui préside primitivement au travail du cal, à la formation d'une fausse articulation, à la production, à la longue, dans les conduits fistuleux, d'une membrane qui ressemble aux membranes muqueuses; sur l'inflammation qui donne lieu aux fausses membranes, aux adhérences contre nature, aux cicatrices (XIV, XXI), à certaines tumeurs, à plusieurs transformations & productions cartilagineuses ou comme cartilagineuses, osseuses ou comme osseuses, comme fibreuses, comme dermoïdes, à des déviations organiques, soit congénitales, soit survenues après la naissance, telles que des imperforations, des atrophies, des destructions de parties, ou des réunions de tissus qui sont naturellement séparés, &c.; si, dis-je, on ne peut nier que l'inflammation ne soit la cause ou au moins une des conditions de ces altérations, il n'en est point de même de beaucoup d'autres. L'analogie, dira-t-on, suffit à défaut de preuves directes. Alors je demanderai sur quelles analogies bien fondées on s'appuie pour croire que c'est l'inflammation qui produit les capsules synoviales accidentelles des tendons, les poils accidentels, les mélanoses, les tissus érectiles, &c. &c. Les kystes, par exemple, nécessitent-ils constamment l'inflammation pour se développer? Si l'hydropisie d'une cavité splanchnique & l'infiltration séreuse du tissu cellulaire sont fréquemment les suites d'une phlegmasie, ne sont-elles pas d'autres fois dues aussi à des causes d'une autre nature? Bien souvent même, quoique survenant après les inflammations, elles ne sont, du moins l'infiltration séreuse des membres, qu'un effet indirect, éloigné de la phlegmasie, qui a déterminé l'oblitération des veines, cause véritable de l'infiltration (XII).

XXXIII. *Vaisseaux de nouvelle formation ou création. — Organisation & conversion des fausses membranes en tissu cellulaire & séreux. — Organisation des caillots du sang arrêté dans les vaisseaux, dans les tumeurs anévrismales, du sang, du pus épanchés dans le tissu cellulaire, &c., de ce qu'on nomme lymphe plastique, suc osseux. — Passage du cal d'une fracture aux états comme fibreux, cartilagineux & osseux, &c.* Le propre de l'inflammation n'est pas seulement de rendre apercevables des vaisseaux qui ne l'étoient pas, mais encore d'en faire naître souvent, d'en créer, & de faire envahir par l'organisation certains produits qui lui étoient primitivement étrangers, quoique se formant au sein de l'éco-

nomie. Cette assertion a de quoi étonner ; mais une fausse membrane qui s'organise, & dans l'épaisseur de laquelle on voit apparoître des vaisseaux sanguins avant qu'on puisse observer leurs anastomoses avec ceux de la véritable membrane que la fausse membrane tapisse, en offre la preuve, jusqu'à ce qu'on fasse voir que les vaisseaux de la fausse membrane ne sont primitivement que le prolongement de la membrane véritable.

Les fausses membranes, dont les premières périodes sont toujours accompagnées d'inflammation, perdent peu à peu, par l'absorption & en s'organisant, leur apparence de tissu nouveau, & se rapprochent chaque jour, par l'aspect qu'elles acquièrent, des tissus avec lesquels elles sont en contact. Ainsi, lorsqu'une fausse membrane, qui se forme dans une plèvre enflammée, adhère seulement par un de ses côtés, c'est-à-dire, à un seul feuillet de la plèvre, ce feuillet s'épaissit, & l'on n'en distingue plus, au bout de quelque temps, la fausse membrane, dont le côté qui regarde la cavité est également lisse & lubrifié par de la sérosité ; ainsi, la fausse membrane qui réunit au contraire les deux feuillets de la plèvre, se change à la fin en lamelles diaphanes, extrêmement minces, molles, poreuses, en véritable tissu cellulaire qui ne contient jamais de graisse, & sur les bords en véritable tissu séreux.

Je pourrois décrire beaucoup de faits analogues ; mais il me suffira de citer l'organisation & la diminution successive des couches fibrineuses formant la tumeur d'un anévrisme que l'art ou la nature guérit ; la diminution de volume, l'organisation, & la disparition à la longue, du caillot d'une artère ou d'une veine qui a été liée ; la coagulation & la réduction en fibrine organisée, d'une quantité de sang extravasé ; l'organisation & la disparition totale, quoique lente, de la matière purolo-sanguine qui remplit une veine enflammée ; l'organisation & le passage successif de la tumeur du cal d'une fracture aux états comme fibreux, cartilagineux & osseux ; le développement des tissus fibro-celluleux des cicatrices de la peau, du tissu fibreux qui réunit les deux bouts du ligament inférieur de la rotule lorsqu'il a été rompu, &c. ; tous phénomènes qui constituent des lésions ou altérations matérielles organiques, & qui n'ont lieu que sous l'influence, & même, l'on pourroit dire, sous la direction d'un travail inflammatoire.

XXXIV. *Formation de certains kystes & organes accidentels.* La formation, le développement d'un kyste autour des caillots de beaucoup d'apoplexies, à la résorption desquels il sert ; autour de la collection d'un dépôt par congestion ; autour de beaucoup de corps étrangers introduits du dehors pour les isoler, si je puis ainsi dire, de l'économie, qu'il préserve ainsi de leurs fâcheuses atteintes, est un phénomène non moins digne d'attention que ceux dont je viens de parler (XXXIII), & qui est également un effet de l'inflammation. Il est, ainsi qu'eux, ainsi que la formation, à la suite des fractures, d'une capsule synoviale accidentelle dans les fausses articulations, &c. (XXXII), une preuve incontestable des admirables ressources de la nature, qui, sous l'empire de l'inflammation, crée fréquemment au besoin, non-seulement des vaisseaux & du tissu cellulaire, mais encore des tissus osseux, cartilagineux, séreux, muqueux (XXXII, XXXIII), & jusqu'à des organes remplissant des fonctions distinctes. Pourtant, il faut reconnoître que ces organes, dont la production est une suite de l'inflammation, & qui ne se développeroient point sans elle, sont des moins compliqués, & que ni glande, ni nerf, ni muscle, ni viscère, ne sont jamais engendrés par l'inflammation, en sorte que la puissance créatrice de celle-ci, quelque grande qu'elle nous paroisse, n'en est pas moins renfermée dans de certaines limites.

XXXV. J'aurois pu faire spécialement mention, parmi les lésions ou altérations secondaires des phlegmasies, 1°. des varices qu'on observe dans quelques tissus phlogosés, comme dans la conjonctive à la suite d'ophthalmies ; 2°. des petites ecchymoses ou infiltrations sanguines qu'on voit dans les aréoles du tissu cellulaire, & qui, dans quelques violentes inflammations, constituent une sorte d'hémorragie locale ; 3°. d'épanchemens de sang plus considérables dans des tissus cancéreux, encéphaloïdes, ulcérés, ramollis, &c. ; 4°. de la rupture de certaines membranes ou enveloppes que distend outre mesure l'amas considérable des liquides qu'elles renferment & que la phlegmasie y appelle, &c. Ce dernier effet est presque toujours plus ou moins favorisé, lors de l'ouverture spontanée des abcès, par l'érosion des tissus de dedans en dehors, par la diminution de leur cohésion, & souvent aussi par leur ramollissement comme pultacé ou gélatiniforme (XVI).

§. III. ALTÉRATIONS QUI SONT DES SUITES ÉLOIGNÉES DE L'INFLAMMATION ET QUI NE S'EFFECTUENT QU'APRÈS QUE CELLE-CI N'EXISTE PLUS.

XXXVI. *Retour des parties vers leur ancien état. — Rétablissement des cavités splanchniques oblitérées, rétablissement de la cavité médullaire d'un os, reproduction de la moelle & de l'organe médullaire, disparition de kystes devenus inutiles, retour des vaisseaux & canaux à leurs anciennes dimensions, reproduction de la graisse.* Les moyens, les ressources de la nature, & son immense prévoyance (XXXII, XXXIII, XXXIV), sont encore agrandis à notre imagination par les phénomènes dont je vais parler. Pourquoi faut-il, hélas ! que toute maladie, & plus souvent les phlegmasies que les autres, paroisse témoigner le contraire ? Mais je reviens à mon sujet. Nous

avons vu plus haut (XXXII) la fausse membrane qui colle ou unit les deux feuillets de la plèvre, du péricarde, &c. (dont elle oblitère la cavité, soit partiellement, soit entièrement), se convertir à la longue en tissus cellulaire & séreux. Plus tard, ces tissus accidentels se divisent en colonnes qui traversent les cavités séreuses, qui deviennent minces, filiformes au milieu de leur longueur, où elles se rompent enfin pour reformer la cavité. Les ouvertures multipliées de cadavres permettent qu'on suive toutes ces mutations. Mais avant que la cavité ne se reforme, les signes de la phlogose ont disparu; les vaisseaux sanguins d'un certain diamètre sont devenus plus nombreux; les plus gros passent très-souvent directement d'une paroi de la cavité à l'autre, dans les espèces de colonnes dont je viens de parler, & les plus petits cessent d'être apercevables à l'œil, & même à l'aide de tous nos moyens d'investigation; dès-lors il y a identité d'apparence de la fausse membrane amenée à cet état avec les véritables membranes séreuses, & de plus, identité de fonctions, d'usage & même de maladies.

Le rétablissement à la longue de la cavité médullaire au voisinage d'une fracture consolidée, par conséquent, l'absorption, la disparition de la substance du cal qui obstruoit la cavité, la reproduction de la moelle & de l'organe médullaire avec ses vaisseaux sanguins; la disparition du kyste apoplectique après la résorption complète du caillot, &, après l'extraction de corps étrangers, la disparition des kystes qui les entouroient, sont des phénomènes analogues, sous leurs plus importans rapports, au rétablissement des cavités splanchniques.

Ainsi donc, tout développement, tout accroissement accidentel de tissu, tout changement matériel dans les organes, produit par l'inflammation, tend à disparoître après la chute de celle-ci, par la seule marche de la nature (le n°. IX en offre encore des preuves). C'est comme cela que la partie rentre sous les lois ordinaires de la nutrition, & que l'absorption en soustrait les matériaux surabondans. Les auteurs de pathologie n'ont pas attaché, à beaucoup près, assez d'importance à cette observation, que quelques-uns seulement ont à peine signalée. M. Aug.-Jos.-Romain Gérardin l'a seul, du moins à ma connoissance, considérée, dans sa thèse, sous son véritable point de vue. Néanmoins, les médecins avoient remarqué que plus ou moins de temps après la guérison d'une pleurésie, la poitrine redevient sonore à la percussion, comme avant la maladie. (*Voyez* Pleurésie.)

§. IV. Rapports des altérations organiques qui sont des suites de l'inflammation, avec le siége, le caractère et la durée de la phlegmasie.

XXXVII. Tout ce que j'ai mentionné dans cet article sur les lésions organiques ou matérielles qui suivent les inflammations, se compose de considérations générales sans rapport particulier avec le siége, le caractère & la durée de la phlegmasie. Je dirai, relativement au siége, que, tout comme l'inflammation du tissu cellulaire, celles de la peau, d'une membrane muqueuse, d'une membrane séreuse, d'un muscle, de tel viscère, &c., se ressemblent à certains égards, & offrent, à certains autres, des différences qui tiennent à la texture, aux vaisseaux, aux nerfs, à la vitalité, aux fonctions, aux sympathies, &c., de même aussi les altérations organiques, qui sont des suites ou résultats de l'inflammation, se ressemblent sous certains rapports & diffèrent sous d'autres. Ainsi, l'augmentation de volume ou l'hypersarcose (VII), la dégénérescence lardacée (VIII), la suppuration (XV), la gangrène (XXIII), &c., peuvent s'observer dans toutes les parties qui étoient ou sont encore affectées de phlegmasie; mais les fausses membranes ne peuvent se voir que sur les surfaces (XIV), les obstructions qu'aux canaux (XIX), les adhérences qu'entre des parois ou parties séparées mais contiguës (XX, XXI), &c.; ainsi, la cicatrice d'une membrane muqueuse diffère de celle d'un muscle, celle-ci diffère beaucoup du cal d'une fracture, le cal, d'une cicatrice de la peau, &c.

XXXVIII. J'ajouterai, relativement au caractère, à l'espèce de l'inflammation, que quelquefois des lésions organiques du même genre se présentent dans le même tissu avec des différences très-notables. Par exemple, les cicatrices que laisse la variole sur la peau, celles qui résultent d'un furoncle, d'un dépôt scrofuleux, de certaines dartres, &c., se distinguent aisément les unes des autres à la première vue, par un cachet particulier, si je puis ainsi parler.

XXXIX. Quant à la durée de l'inflammation, les lésions qui succèdent à une phlegmasie chronique ne diffèrent pas toujours de celles qui sont dues à une phlegmasie aiguë seulement par du plus ou du moins; car, ainsi qu'on l'a dit ou donné à entendre en beaucoup d'endroits de cet article, les traces de la dernière peuvent disparoître quelquefois avec la vie, tandis que cela est impossible pour la première. M. Broussais est celui qui a le mieux indiqué ces différences. Il a vu, par suite de la phlegmasie chronique, les tissus très-riches en vaisseaux capillaires sanguins & en tissu cellulaire, devenir très-durs, acquérir cet état qu'on remarque dans les callosités des fistules, & le conserver pour ainsi dire indéfiniment; d'autres fois l'endurcissement, qu'il nomme *induration rouge* dans le cas cité, être remplacé par ce qu'il appelle *induration blanche*, & les tissus se transformer en une masse blanchâtre, grisâtre, dans laquelle se trouvent souvent des points de suppuration, d'endurcissement rouge, avec des tubercules, des squirrhes, des encéphaloïdes, &c., qui finissent

par

par se ramollir & s'ulcérer, en reprenant tous les caractères de l'inflammation aiguë, mais qui peuvent d'autres fois rester indéfiniment stationnaires. Sous tous les rapports, la division des phlegmasies en aiguës & en chroniques, n'est guère moins utile en anatomie pathologique qu'en nosographie, & que la division par tissus ou systèmes anatomiques.

XL. Je ne passerai point en revue, me conformant à cette classification (XXXIX), toutes les lésions organiques matérielles qui sont les suites de l'inflammation. Pour les seuls intestins, par exemple, je serois obligé de traiter séparément des altérations dont j'ai jusqu'ici parlé en général, &, de plus, je me verrois forcé de parler de plusieurs de leurs rétrécissemens & invaginations, de leurs adhérences insolites, de leurs communications contre nature, &c. &c.; de la fréquence relative de toutes ces lésions, soit entr'elles, soit dans les différentes portions du tube digestif, de l'état de chaque tunique, &c.; enfin, pour la membrane muqueuse, il me faudroit encore décrire séparément ses colorations, son injection, ses végétations, ses élevures diverses, ses exanthèmes, &c.

On conçoit que si j'entreprenois un tel travail pour chaque tissu, pour chaque organe en particulier, cet article, qui est déjà trop long, & dans lequel je n'ai voulu qu'indiquer les groupes ou masses de mon sujet, ainsi que je l'ai dit en commençant, sortiroit encore bien davantage des bornes dans lesquelles je devois le circonscrire. Je renvoie en conséquence le lecteur, pour toutes les particularités qui n'entrent point dans le plan de ce travail, aux articles d'anatomie pathologique, & à quelques-uns des articles de nosographie que l'on trouve dans ce Dictionnaire.

(L. R. VILLERMÉ.)

PHLEGMASIES ADHÉSIVES. Plusieurs phlegmasies se terminent le plus ordinairement par une véritable adhésion, c'est-à-dire par une réunion des tissus organiques qui étoient séparés ou divisés, ce qui donne lieu à des adhérences. On les a désignées, d'après cette circonstance, sous le nom de *phlegmasies adhésives*.

Dans cette inflammation, un fluide particulier, la lymphe coagulable de Hunter, est exhalé à la surface ou dans les mailles du tissu enflammé.

Ce liquide ou cette lymphe n'est convenable pour l'adhésion, que dans les inflammations commençantes ou modérées, ou qui se terminent par une diminution progressive dans l'irritation. Ce fluide, véritablement disposé à s'organiser, se concrète peu à peu, prend différentes formes, & se montre le plus ordinairement avec l'apparence d'une expansion membraneuse : dans les veines, cette concrétion est assez prompte pour faire adhérer leurs parois & pour oblitérer leur canal. Les inflammations avec adhérences ont plus souvent lieu dans les tissus séreux, dans les membranes internes des vaisseaux.

Les inflammations adhésives les plus fréquentes sont les phlegmasies qui déterminent ce que l'on appelle *la réunion des plaies par première intention*.

L'inflammation que l'on provoque pour obtenir la cure radicale de l'hydrocèle, est également une phlegmasie adhésive, ainsi que toutes les phlegmasies que l'on excite dans le dessein de détruire plusieurs kystes, ou d'oblitérer des cavités que présentent le fond des abcès, les dépôts par congestion, le trajet des fistules.

Dans l'état présent des connoissances on rapporte au même fait pathologique, c'est-à-dire aux phlegmasies adhésives, l'oblitération des parois vasculaires, dans la ligature des vaisseaux pour arrêter les hémorragies. Un effet analogue est produit par la compression que l'on emploie pour la cure des tumeurs anévrysmales.

PHLEGMASIES AIGUES. Les phlegmasies sont regardées comme des maladies aiguës, lorsqu'après avoir offert plus ou moins rapidement leurs différens symptômes, elles se terminent, soit par résolution, soit par suppuration, sans aucune lésion organique appréciable, & sans un prolongement d'irritation qui puisse devenir l'origine d'une phlegmasie chronique. La plupart des phlegmasies se développent avec ce caractère de maladie aiguë, bien que le plus grand nombre des inflammations qui le présentent, puisse devenir chroniques dans beaucoup de circonstances. (*Voyez* PHLEGMASIES.)

PHLEGMASIES ARTIFICIELLES. Les effets de plusieurs médications, soit internes, soit externes, se manifestent sous la forme de phlegmasies, & ces différens effets peuvent être désignés sous le titre d'*inflammations artificielles*. Les plus fréquentes de ces phlegmasies sont provoquées à l'extérieur, tantôt sous la forme d'un érythème, tantôt sous la forme d'une inflammation suppuratoire ou ulcérative, se bornant à la peau, ce qui arrive dans les vésicatoires, ou s'étendant jusqu'au tissu cellulaire sous-cutané, comme dans l'effet du séton, du cautère, &c. L'action de certains purgatifs souvent renouvelés, l'effet des moyens que l'on emploie pour exciter plusieurs autres sécrétions muqueuses, ou même pour déterminer une inflammation ulcérative sur les parties de ces membranes les plus rapprochées de la peau, doivent aussi être rapportés aux phlegmasies artificielles : chacune de ces phlegmasies présente des phénomènes qui lui sont propres, & les détails d'une grande pratique fournissent à ce sujet des résultats, que la théorie ne doit pas dédaigner, lorsqu'il lui est impossible de les expliquer ou de les comprendre. (*Voyez* MOXA, RUBEFACTION, SÉTON, VÉSICANS (agens vésicans), VÉSICATOIRES, URTICATION, &c.)

Phlegmasies chroniques. On a désigné sous le nom de *phlegmasies chroniques* diverses inflammations indéfiniment prolongées, souvent inaperçues, & qui ne peuvent manquer d'occasionner différentes lésions organiques.

Plusieurs des phlegmasies sont essentiellement ou primitivement chroniques, & par leur nature & par une conséquence de la vitalité & de la structure particulière des organes qui en sont le siége; tels sont les exanthèmes non fébriles de la peau, les inflammations ulcératives, les inflammations des tissus morbides, carcinomateux ou tuberculeux.

La plupart des autres phlegmasies chroniques succèdent à des phlegmasies aiguës, & peuvent être le plus souvent attribuées à des médications intempestives & irritantes. Les phlegmasies chroniques secondaires rentrent, pour la plupart, dans les phlegmasies générales ou essentielles des principaux viscères & des différentes régions des membranes séreuses & muqueuses, telles que la pneumonie, l'hépatite, la gastrite, l'entérite, la péritonite, la pleurésie. Dans toute phlegmasie chronique, comme dans toute phlegmasie aiguë, on doit supposer, pour les comprendre, la présence d'un irritant, d'un aiguillon qui persiste ou qui se renouvelle par un mécanisme que nous ne parvenons pas toujours à découvrir.

Les phlegmasies chroniques qui succèdent aux phlegmasies aiguës, s'établissent, se développent d'ailleurs sous l'influence de causes très-variées & très-différentes les unes des autres: ainsi, on peut les attribuer tantôt à un traitement mal entendu, tantôt à des corps étrangers qui se sont formés, dans la terminaison des phlegmasies aiguës: tantôt à certaines particularités éventuelles dans la vitalité & dans la structure des parties enflammées, ou même à une spécialité de la cause irritante primitive qui paroît avoir introduit un excitement inflammatoire particulier dans l'organisme (1).

Les phlegmasies chroniques les plus évidentes & les mieux caractérisées, sont les phlegmasies non fébriles de la peau & les phlegmasies de quelques régions des membranes muqueuses très-rapprochées de l'appareil tégumentaire; différentes inflammations ulcératives.

Les phlegmasies chroniques qui se développent dans les cavités splanchniques & qui succèdent le plus souvent à des phlegmasies aiguës, ne se laissent pas apercevoir avec la même facilité que les phlegmasies chroniques externes ou exanthématiques: elles ont été méconnues pendant longtemps par les médecins les plus habiles, qui rapportoient les symptômes divers de ces irritations obscures, tantôt à l'obstruction ou à l'engorgement, tantôt à l'atonie des solides ou à la dépravation des humeurs, & tantôt à des perturbations, à des désordres du système nerveux, à des vapeurs, à un état mélancolique & hypochondriaque.

La Société royale de médecine, frappée de quelques-unes de ces méprises & de cette inexactitude, appela toute l'attention des praticiens sur l'importante question *des phlegmasies chroniques*, qu'elle proposa pour sujet de prix en 1789. Pujol de Castre, dont le mémoire fut couronné, entra franchement dans cette carrière, vers laquelle cette illustre Académie avoit appelé les médecins à cette époque. Son mémoire, rempli de faits, d'observations, fit reconnoître de nouvelles causes, une nouvelle origine pour la plupart des maladies chroniques, que l'auteur rapporte à l'inflammation indéfiniment prolongée de plusieurs viscères, dont les symptômes méconnus étoient attribués le plus souvent à l'hypochondrie ou à la mélancolie, & traités, d'après ces idées, par des médications qui exaspéroient le mal & le rendoient le plus souvent incurable: mode de lésion auquel on a fini par attacher une si grande importance en France vers la fin du dernier siècle, & depuis les premiers aperçus de Pujol & de la Société royale, jusqu'à la publication de l'essai de Marandel, d'après les leçons de M. Dupuytren, & depuis les observations de MM. Broussais, Laennec, Lallemand, Villermé, Bouillaud, Parent, &c., & des médecins de l'École pathologique moderne en général.

Les phlegmasies chroniques, comme les phlegmasies aiguës, doivent être considérées sous deux points de vue principaux; savoir: 1°. relativement à la pathologie générale; 2°. relativement à la pathologie spéciale ou nosographique.

I°. Pathologie générale des phlegmasies chroniques.

L'irritation inflammatoire, dans les phlegmasies chroniques, ne diffère pas seulement de l'irritation qui constitue l'inflammation aiguë, par des degrés comparables de l'intensité & dans la durée: elle offre en outre des dispositions qui lui sont propres, au moins dans plusieurs phlegmasies plus essentiellement chroniques, tels que les exanthèmes non frébriles, qui semblent avoir pour caractère de ne se montrer que sous la forme chronique, & de ne se développer que sous l'influence d'une cause irritante interne & propre à un état morbide général, soit *cachectique*, soit *diathésique*, pour parler le langage des Écoles. Les phénomènes de la maladie sont évidens dans les inflammations externes, & se bornent le plus souvent à des symptômes locaux & primitifs dont les détails appartiennent à la nosographie spéciale des maladies de la peau. Du reste, tout diffère dans

(1) Dans la rougeole, la scarlatine, les fièvres éruptives en général.

la manifestation & la nature de ces symptômes, de la marche ordinaire des phlegmasies, & surtout des phlegmasies essentielles. Le principe de l'irritation est toujours intérieur & inhérent à l'organisation, qui paroît s'altérer d'une manière spéciale, pour le produire & pour établir une dégénérescence qui devient héréditaire : il y a d'ailleurs plutôt un changement, une perversion par afflux véritable dans les liquides, dans les irritations exanthématiques qui ne se terminent point par résolution, mais par une suppuration ulcérative, que l'on ne guérit que par des médications spécifiques, soit internes, soit externes, très-énergiques & très-long-temps prolongées. Le sentiment de chaleur qui se manifeste dans les mêmes inflammations n'a rien de commun avec la sensation de chaleur qui se fait éprouver dans les autres inflammations aiguës ou chroniques. Il en est de même de la douleur, qui prend ordinairement le caractère d'un prurit & d'une démangeaison très-différente dans les dartres furfuracées, les dartres squammeuses, les dartres boutonneuses, les dartres rongeantes, &c. &c. Une fièvre d'irritation, une fièvre qui devient quelquefois hectique & consomptive, peut résulter d'une inflammation chronique & exanthématique, si la douleur & l'irritation sont portées au plus haut degré & ne laissent aucun répit aux infortunés qui sont en proie à ces horribles maladies, heureusement si rares chez les nations civilisées, & que l'on s'accorde à attribuer au malheur de la vie sauvage & aux calamités, aux dégradations inséparables des temps de décadence & de barbarie.

Les phlegmasies chroniques internes, si souvent attestées après la mort par les différentes lésions que l'autopsie anatomique fait découvrir, ne présentent souvent pendant la vie, aucun phénomène qui les caractérise & qui puisse en faire établir le diagnostic d'une manière assurée. L'auscultation médiate a fait reconnoître, dans ces derniers temps, l'afflux des liquides & les différens degrés d'induration, d'engorgement, & plusieurs autres altérations organiques qui révèlent la pneumonie chronique ou divers états tuberculeux; mais aucun moyen d'investigation aussi heureux, n'existe pour les inflammations chroniques & si souvent latentes du cerveau & de ses membranes; du foie, des reins, de l'utérus, de l'estomac, & des différentes portions du canal alimentaire. Il n'est pas même sans exemple que ces maladies se concilient, pendant un certain temps, avec l'exercice en apparence régulier des organes qui en sont le siége, & dont la lésion n'est connue qu'après la mort, & à la suite d'une maladie entièrement étrangère à ces phlegmasies.

Un exemple de ce développement obscur & entièrement inaperçu d'une phlegmasie chronique, vient de m'être offert chez une dame, dont les longues & douloureuses infirmités me paroissoient dépendre uniquement d'une maladie du cœur.

Cette dame, chez laquelle on ne pouvoit méconnoître une maladie qui consistoit dans la dilatation anévrysmale du ventricule droit du cœur, succomba en offrant plusieurs des symptômes qui appartiennent au dernier période de cette affection, modifiés, & en quelque sorte masqués par des phénomènes consécutifs spasmodiques, qui avancèrent la terminaison funeste de la maladie, après avoir été heureusement combattus par un calmant approprié à ce genre d'irritation (1). Dans une situation aussi pénible, les organes de la digestion parurent tout-à-fait étrangers aux souffrances de madame de V**, & cependant, à l'ouverture du cadavre, qui fut faite avec le plus grand soin, & qui paroissoit n'avoir d'autre objet que de constater la lésion du cœur & des gros vaisseaux, on trouva l'estomac désorganisé dans toutes ses parties, mais en particulier à la surface externe de sa grosse extrémité, qui étoit comme cartilagineuse, & dans toute l'étendue de sa surface interne, qui se trouvoit transformée en une espèce de bouillie ou de matière putrilagineuse : signe évident d'une phlegmasie chronique, qu'aucun symptôme n'avoit pu faire soupçonner pendant la vie.

Dans le plus grand nombre des cas, les phlegmasies des viscères, bien qu'il soit le plus souvent difficile d'en établir le diagnostic d'une manière assurée, peuvent se découvrir, & être au moins soupçonnées, en donnant toute son attention à la marche, à l'enchaînement de leurs symptômes, à leur origine, au régime & au traitement qui les modèrent ou les exaspèrent, à une foule de phénomènes consécutifs & sympathiques, que l'analyse physiologique parvient à rapporter à leur véritable cause, tels que le vomissement dans la néphrite; le même vomissement & différentes douleurs symptomatiques dans la métrite; diverses céphalées, ou même l'altération momentanée des facultés mentales, dans plusieurs phlegmasies abdominales chroniques; certains dérangemens particuliers & sous forme d'attaque, des organes de la digestion, dans la céphalite chronique, &c.

On devra également craindre, & deviner en quelque sorte, une phlegmasie chronique, si on observe une fièvre d'irritation, une fièvre hectique, sous une foule de formes différentes, & qu'il est si dangereux & si commun de confondre avec les fièvres intermittentes essentielles.

Certaines hydropisies sont aussi un symptôme évident de plusieurs phlegmasies chroniques, surtout lorsque ces phlegmasies ont pour siége quelques parties des membranes séreuses, & qu'elles

(1) Ce calmant, qui paroît convenir d'une manière particulière dans les spasmes & dans les mouvemens tumultueux du cœur, consiste dans l'*acétate de morphine* associé à la dose d'un grain, à vingt-quatre gouttes de *teinture alcoolique de digitale*, dans une potion de huit onces.

contribuent à diminuer sensiblement la perspiration cutanée & la perspiration pulmonaire.

La percussion, l'auscultation médiate, la pression abdominale, de grands progrès dans les investigations par le toucher & dans l'analyse physiologique des phénomènes morbides, contribuent à étendre de jour en jour, dans le cadre nosologique, le domaine des phlegmasies chroniques, & à resserrer en même temps celui des névroses partielles ou abdominales, si vaguement & si inexactement décrites sous le nom de *vapeurs*, d'*hypochondrie*, de *mélancolie*, &c.

La Société royale & Pujol ont ouvert la carrière. M. Broussais les y a suivis, mais en se montrant avec les avantages de son siècle & de son mérite personnel, de manière à opérer dans le traitement des maladies chroniques, une de ces révolutions qui font époque dans l'histoire des sciences médicales.

MARCHE, DEGRÉS, TERMINAISONS DES PHLEGMASIES CHRONIQUES.

La durée des phlegmasies chroniques présente de grandes différences & de grandes variétés, depuis une période de quelques mois, jusqu'à des périodes de plusieurs années. La prolongation indéfinie de ces affections avec des exacerbations très-vives, a bien rarement lieu dans les inflammations essentielles, & doit presque toujours faire soupçonner, soit une complication tuberculeuse dans les phlegmasies des viscères bronchiques & abdominaux, soit l'influence de tout autre état mobide général & constitutionnel.

Certaines phlegmasies chroniques se prolongent, d'une autre part, pendant très-long-temps, ou même ne se guérissent jamais, par leur facilité à se renouveler par les causes occasionnelles les plus légères; ce qui arrive plus particulièrement pour le catarrhe pulmonaire, le catarrhe de l'oreille interne, le catarrhe de la vessie.

Les terminaisons les plus fréquentes des phlegmasies chroniques, sont les suppurations ulcératives & différentes lésions organiques plus ou moins graves; les indurations diverses, certaines hydropisies, la formation des kystes, des fausses membranes; le développement des productions tuberculeuses ou carcinomateuses.

Il n'est pas sans exemple de voir une phlegmasie chronique se terminer par un retour de la maladie à l'état aigu, ou par une véritable métastase.

TRAITEMENT DES PHLEGMASIES CHRONIQUES.

Le traitement des phlegmasies chroniques, qui doit avoir toujours pour indication principale l'affoiblissement, la cessation de l'irritation inflammatoire, ne parvient souvent à ce résultat que par des moyens assez détournés, & qui agissent, soit en opérant une puissante dérivation, soit en changeant l'état général de l'organisme. Du reste, il est facile d'apercevoir qu'il est impossible de rien établir de général pour ce traitement, même en s'attachant aux données principales, puisqu'il ne peut être le même, ni pour les exanthèmes non fébriles, ni pour les ulcérations syphilitiques, ni pour les phlegmasies des différens viscères.

Les moyens qui se trouvent d'ailleurs le plus en usage dans le traitement des phlegmasies, sont quelques médications spécifiques, pour les exanthèmes chroniques, les bains, le repos de l'organe malade, lorsque ce repos est possible; les moyens qui peuvent changer le mode d'action de cet organe, en modérer la sécrétion, si elle est trop abondante. On doit aussi faire entrer dans le traitement, & suivant les indications, quelques évacuations sanguines, enfin la dérivation par les purgatifs, le changement total, l'ébranlement universel de l'organisme, par une révolution qui ne s'opère ordinairement que sous l'influence de certaines eaux minérales & d'une atmosphère active des montagnes, qui ajoute beaucoup à la puissance de ces eaux.

Les cures les plus remarquables & les plus évidentes des phlegmasies chroniques, bien constatées pour les viscères, & surtout pour les viscères de l'abdomen, les gastrites, par exemple, & pour les gastro-entérites, sont celles qui s'opèrent sous l'influence d'un régime particulier & propre à laisser dans le plus grand repos possible l'organe malade. On doit être porté à soupçonner une complication scrofuleuse ou tuberculeuse, dans tous les cas où les phlegmasies résistent à de semblables moyens, combinés soit avec quelques évacuations sanguines, soit avec l'usage convenable de l'opium, dans certaines circonstances, & l'emploi des émonctoires les plus efficaces.

Le *ratio medendi*, la conduite tracée par M. Broussais, dans le traitement des principales phlegmasies chroniques de la poitrine & de l'abdomen, doivent être sans cesse présens à l'esprit des praticiens, & les éloigner de toute méprise dans le traitement de ces maladies, dont quelques symptômes paroîtroient souvent indiquer le besoin des toniques, si l'on cessoit un moment d'en méconnoître l'origine & la nature.

Cette remarque générale s'applique également à l'hépatite, à la métrite chronique, à l'inflammation également chronique, soit des ovaires, soit du vagin; affections dont le diagnostic est si souvent obscur & comme enveloppé par une foule de phénomènes consécutifs ou sympathiques qui absorbent en quelque sorte l'attention du médecin, & qui lui font admettre & traiter comme autant de maladies particulières, & sous le nom d'*hystéries*, de *chloroses*, d'*aménorrhées*, de *cardialgies*, des af-

fections qui dépendent d'une inflammation latente des organes que nous venons d'indiquer.

II°. PATHOLOGIE SPÉCIALE. EXPOSITION NOSOGRAPHIQUE DES PHLEGMASIES CHRONIQUES.

Les phlegmasies chroniques, comme les phlegmasies aiguës, peuvent être rapportées à deux grandes divisions, si l'on prend pour terme de comparaison & pour base de classification, l'origine & la nature de ces phlegmasies; savoir :

1°. Les phlegmasies générales & essentielles;

2°. Les phlegmasies particulières ou spécifiques.

Nous nous bornerons à un rapide aperçu, à une simple énumération des maladies qui doivent naturellement se ranger sous ces deux titres, dans un système nosographique, distribué & formé d'après l'état actuel des connoissances physiologiques & médicales.

Les phlegmasies chroniques spécifiques sont en petit nombre, si nous les comparons aux phlegmasies spécifiques aiguës, dont la marche devient si rapidement funeste, lorsqu'on ne parvient pas à en arrêter le cours par le traitement le plus efficace & le plus énergique : on peut même dire que ces phlegmasies se bornent aux inflammations syphilitiques primitives ou consécutives.

Les exanthèmes chroniques qui pourroient offrir une certaine analogie avec ces inflammations, doivent être rapportés, ainsi que les exanthèmes aigus, aux phlegmasies essentielles & générales. Les exanthèmes chroniques non fébriles, établissent d'ailleurs entre les deux grandes divisions que nous venons de reconnoître, une sorte de transition & de passage, dans lequel nous trouvons la lèpre, l'éléphantiasis des Grecs, les nombreuses espèces du genre des dartres ou des herpes : affections que nous avons rapportées dans notre exposition générale des phlegmasies, à une sous-division très-étendue des phlegmasies cutanées, sous le titre de *phlegmasies symptomatiques de la peau*. (*Voyez* pag. 674 de ce volume.)

Les phlegmasies générales ou essentielles chroniques nous offrent divers genres d'inflammations, bien prononcés, & dont les caractères, entièrement anatomiques, se tirent, comme pour les inflammations aiguës, de la disposition, de la structure des organes qui en sont le siége. Nous les rangerons sous les titres suivans :

I°. Les phlegmasies chroniques cutanées, que l'on désigne aussi sous le titre d'*exanthèmes chroniques & non fébriles*.

II°. Les phlegmasies chroniques du tissu cellulaire.

III°. Les phlegmasies chroniques des vaisseaux, & principalement des vaisseaux lymphatiques.

IV°. Les phlegmasies chroniques des membranes muqueuses.

V°. Les phlegmasies chroniques des membranes séreuses.

VI°. Les phlegmasies chroniques du parenchyme osseux.

VII°. Les phlegmasies chroniques du parenchyme des viscères.

VIII°. Les phlegmasies chroniques des tissus morbides.

Phlegmasies chroniques cutanées.

Nous n'ajouterons rien à ce qui vient d'être énoncé, d'une manière générale, sur ces phlegmasies. (*Voyez* PEAU. *Voyez* aussi les mots DARTRES, ÉLÉPHANTIASIS, LÈPRE, TEIGNE, &c.)

La *phlegmasie chronique du tissu cellulaire*, la plus remarquable, nous est offerte dans l'éléphantiasis des Arabes, appelé aussi *maladie des Barbades*. (*Voyez* TISSU CELLULAIRE.)

Les *phlegmasies des vaisseaux sanguins* sont le plus souvent aiguës. Il n'en est pas ainsi de celles des vaisseaux lymphatiques & des ganglions du même nom, dont l'inflammation appartient, dans un grand nombre de cas, aux phlegmasies chroniques, soit que cette inflammation dépende ou ne dépende pas d'une disposition scrofuleuse & tuberculeuse (1).

Plusieurs phlegmasies chroniques des membranes muqueuses succèdent souvent aux inflammations aiguës de ces mêmes membranes; quelques-unes sont primitives, & se développent trop souvent d'une manière latente & insidieuse. Les principales espèces de ces phlegmasies, indiquées & décrites dans les différens articles de ce Dictionnaire, sont l'ophthalmie & l'otite chronique; le catarrhe des fosses nasales & des sinus frontaux, également chroniques, donnant souvent lieu à plusieurs lésions organiques; l'angine, la phthisie laryngée; le catarrhe pulmonaire, la gastrite, l'entérite, la cystite, la métrite, &c. &c. (*Voyez* ces différens mots dans ce Dictionnaire.)

Les phlegmasies chroniques des membranes muqueuses qui se développent dans les cavités splanchniques, ont fixé plus particulièrement l'attention des médecins, depuis la fin du dernier siècle; elles sont en grande partie le sujet du volumineux ouvrage de M. Broussais, qui, tout en rendant plusieurs services à la science dans l'histoire de ces maladies, en a beaucoup exagéré l'importance, & ne les a pas distinguées avec assez de soin, de plusieurs autres irritations également chroniques, & que l'on ne peut regarder comme

(1) J'ai dans ce moment, parmi les malades qui me sont confiés, l'exemple d'une phlegmasie des ganglions lymphatiques du cou, qui subsiste depuis plusieurs années, en se montrant avec des alternatives de rémission & des redoublemens, sans pouvoir être d'ailleurs rapportée à une disposition scrofuleuse ou tuberculeuse.

inflammatoires, fans rapporter à l'état phlegmafique, tous les modes & toutes les manifeftations de l'état morbide.

Les *phlegmafies chroniques des membranes féreuses*, fans être auffi fréquentes & auffi nombreufes que les inflammations des membranes muqueufes, fe manifeftent dans plufieurs circonftances, & comme ces dernières, d'une manière confécutive aux phlegmafies aiguës, ou fe développent primitivement & prefque toujours d'une manière latente, de telle forte qu'elles échappent le plus fouvent, pendant la vie, & aux regards du médecin le plus exercé, & à la fenfibilité des malades les plus attentifs & les plus délicats. Il ne faut donc pas être étonné, fi, dans la pratique de la médecine, on a fi fouvent occafion d'obferver plufieurs cas de pleuréfies, de péricardites, de péritonites, de phrénéfies chroniques qui ont fuccédé à une inflammation aiguë, tandis que plufieurs cas des mêmes affections qui n'avoient pas cette origine, n'ont pas été aperçus pendant la vie, & ne l'ont été qu'après la mort & à l'aide de l'autopfie anatomique.

Du refte, les phlegmafies chroniques des membranes féreufes fuccèdent fouvent, comme nous venons de le remarquer, aux phlegmafies aiguës, furtout lorfque celles-ci ne fe font pas bien terminées, ou quand elles ont donné lien, dans leurs terminaifons, à différentes productions morbides; ce qui arrive plus ordinairement pour la phrénéfie & la pleuréfie. Les épanchemens font fréquens dans ce genre d'inflammation, ainfi que les adhérences, la formation des kyftes & le développement de plufieurs productions morbides en général. Il n'eft pas rare de voir la péritonite chronique fe développer d'une manière confécutive aux gaftrites, aux entérites & aux gaftro-entérites, également chroniques. (*Voyez* Péricardite, Péritonite, Pleurésie, Séreuses (membranes féreufes).)

La *phlegmafie chronique du tiffu offeux* la plus remarquable, fe manifefte dans l'exoftofe, qui paffe de l'état d'irritation nutritive, à celui d'irritation inflammatoire.

Les phlegmafies des os font en général le plus fouvent chroniques, foit qu'elles réfultent de caufes accidentelles, tels que les commotions, les chocs, les fractures, les plaies, &c., foit qu'elles fe rapportent à une difpofition morbide ou afthénique, avec le caractère ftrumeux, cancéreux & fyphilitique, &c. Ces phlegmafies fe développent prefque toujours d'une manière obfcure, & l'un de leurs principaux fymptômes nous eft offert dans le développement de fenfibilité qu'elles occafionnent, & qui change, fous ce rapport, l'état normal de l'organe enflammé.

Les phlegmafies chroniques des parenchymes des vifcères, forment diverfes efpèces de maladies bien diftinctes, qui feront examinées fous le nom d'après lequel on les défigne dans ce Dictionnaire. (*Voyez* Cystite, Hépatite, Métrite, Néphrite, Péripneumonie, Pneumonie, &c.)

Les phlegmafies des tiffus morbides, mais furtout les phlegmafies de ces tiffus qui n'ont point d'analogues dans l'organifation, pourroient être utilement rapprochées des phlegmafies chroniques particulières ou fpécifiques, parce qu'elles diffèrent, dans le plus grand nombre des cas, des inflammations effentielles, & parce que celles qui ne font pas incurables, ou qui cefferont de l'être dans la fuite, ne font utilement combattues que par des médicamens fpécifiques ou antidotiques. Ces phlegmafies, que l'on chercheroit vainement à confondre avec les phlegmafies effentielles, font les inflammations des productions fquirrheufes & cérébriformes, les inflammations des tubercules, &c.

Les tiffus morbides qui ont des analogues dans l'organifation, peuvent également s'enflammer; ce qui arrive affez fouvent pour les fauffes membranes, les kyftes, les adhérences, les productions éréctiles, &c. &c.

Phlegmasies éliminatrices. On a donné quelquefois ce nom à plufieurs phlegmafies ulcératives & entretenues par un corps étranger, qu'elles paroiffent avoir pour objet d'expulfer ou de détruire.

Phlegmasies essentielles. Marandel, dans fon beau travail fur *les irritations*, attache à ce mot *phlegmafies effentielles*, le fens ou l'acception que nous avons donné aux inflammations générales, qui lui paroiffent avoir pour caractère de fe montrer avec un appareil d'efforts qui femblent dirigés & calculés dans le deffein d'élaborer & de détruire une caufe irritante. (*Voy.* Phlegmasies, pag. 674.)

Phlegmasies gangréneuses. On admet dans l'anatomie pathologique, fous le nom de *phlegmafies gangréneufes*, un genre particulier d'inflammation qui fe termine effentiellement par gangrène s'il n'eft pas arrêté dans fes progrès; difpofition funefte que l'on doit regarder comme le fymptôme principal de ces maladies, & qu'il ne faut pas confondre, fuivant la remarque de Marandel, avec la gangrène qui réfulte de l'excès d'irritation dans les inflammations effentielles.

Les principales inflammations gangréneufes affectent plus particulièrement la peau & le tiffu cellulaire fous-cutané, & font connues fous les noms d'*éryfipèle gangréneux*, d'*anthrax*, de *puftule maligne*, de *charbon*, &c. &c. (*Voyez* ces différens mots.) On a obfervé l'inflammation gangréneufe des joues, de la langue, des amygdales.

Le bubon peftilentiel, la gangrène des extrémités, à la fuite du feigle ergoté, font au premier

rang parmi ces mêmes inflammations gangréneuses ; qui rentrent naturellement, d'ailleurs, dans les phlegmasies spécifiques.

Phlegmasies latentes. Les praticiens ont désigné sous ce titre, certaines phlegmasies chroniques dont les premiers développemens sont assez obscurs, assez peu marqués, pour échapper à la sagacité des observateurs les plus habiles, & que l'on ne reconnoît qu'après la mort, ou dans le dernier période de la maladie. Du reste, la plupart des phlegmasies, générales ou spéciales, peuvent exister avec ce caractère d'inflammations latentes. Les plus fréquentes sont la pneumonie, la phrénésie chronique, la cardite, la néphrite, & surtout la gastrite & l'entérite : toutefois ce titre de phlegmasies latentes ne doit plus être appliqué aux inflammations de la poitrine, dont l'auscultation fait découvrir l'existence, malgré toute l'obscurité que peut offrir tout autre moyen pour en découvrir les symptômes.

Plusieurs phlegmasies latentes, certaines hépatites, par exemple, certaines pneumonies, différentes gastrites ou différentes gastro-entérites également inaperçues pendant la vie, se développent à la suite des grandes opérations chirurgicales, ou dans les cas de blessures très-graves, telles que les plaies de tête, les fractures avec délabrement & commotion. On attribue ces phlegmasies à une sorte de métastase, & de nombreuses observations ont appris à la redouter lorsque tout-à-coup la surface d'une plaie devient sèche ou aride par une cessation brusque de la suppuration. Les autopsies anatomiques employées avec des intentions différentes ont fait souvent découvrir, après la mort, des traces irrécusables d'inflammations latentes que l'on n'avoit pas même soupçonnées pendant la vie.

L'un des praticiens les plus distingués du dix-huitième siècle, l'immortel auteur du *Ratio medendi*, a donné l'un des premiers une attention particulière aux phlegmasies latentes, que les pathologistes du dix-neuvième siècle ont étudiées avec un nouveau soin & avec des moyens d'investigation qui manquoient entièrement aux savans promoteurs de ce genre de recherches.

Dans l'état présent des connoissances, le nombre des phlegmasies latentes a beaucoup diminué, & ce progrès doit être plus particulièrement attribué à l'heureuse association de l'anatomie pathologique & des études cliniques dont M. Broussais a fait en particulier un si important usage pour les phlegmasies chroniques des viscères de l'abdomen, & surtout de l'estomac & des différentes parties de l'intestin grêle & du gros intestin.

Phlegmasies suppuratives. Presque toutes les phlegmasies peuvent devenir suppuratives dans certaines circonstances, bien que la terminaison par suppuration soit plus évidente & plus fréquente dans les inflammations de la peau, du tissu cellulaire & des parenchymes de certains organes, &c. (*Voyez* Pus, Suppuration.)

Phlegmasies symptomatiques. On donne le nom de *phlegmasies symptomatiques* à cette multitude d'inflammations en apparence spontanées, & qui se manifestent soit dans certaines dispositions morbides très-peu sensibles, soit dans le cours & à différentes époques de plusieurs maladies aiguës. Les clous, les aphthes, plusieurs éruptions anomales, sont évidemment symptomatiques. On rapporte également à ce mode d'irritation inflammatoire l'érysipèle, le zona, les phlegmasies éruptives & les exanthèmes fébriles de la rougeole, de la variole, de la scarlatine, de la peste, de la fièvre miliaire, &c. Les gastrites, & surtout les entérites, qui sont si fréquentes dans plusieurs fièvres plus ou moins graves, que certains théoriciens modernes veulent faire dépendre, d'une manière exclusive, de ces irritations locales, nous paroissent aussi se rapporter aux phlegmasies symptomatiques, quoique d'ailleurs nous attachions la plus haute importance aux médications qui ont pour objet de les combattre.

Phlegmasies ulcéreuses. Les promoteurs modernes de l'anatomie pathologique ont admis sous le nom de *phlegmasies ulcéreuses*, un genre d'inflammation caractérisé par sa durée indéfinie, ses produits & l'espèce de but que l'on croit apercevoir dans ce mode d'irritation. La phlegmasie ulcéreuse est nécessairement chronique, & comprend la plupart des phlegmasies artificielles. On doit supposer, avec Marandel, que le mode d'irritation est changé dans tous les cas où la phlegmasie ulcérative succède, soit à une phlegmasie adhésive, soit à une espèce quelconque des phlegmasies essentielles.

Nous terminerons ici l'histoire des phlegmasies envisagées sous le point de vue le plus général qu'elles devoient nous offrir dans cet article. Remontons maintenant, & d'une manière rapide, la carrière que nous avons parcourue ; arrêtons-nous même sur quelques points de cette carrière, qui peut-être ne sont point encore assez éclaircis, & sur lesquels des théories nouvelles ont jeté une fausse lumière, plus redoutable sans doute que l'obscurité la plus profonde. Un premier aperçu nous a permis de donner une idée générale des phlegmasies, d'en indiquer le siége, de rappeler les idées de Boerhaave, celles de van Helmont, & l'une des définitions de l'inflammation la plus récente & la plus accréditée dans les Ecoles. Au sujet de cette dernière définition, d'après laquelle on présente l'inflammation comme l'exaltation des propriétés vitales dans un organe, nous avons remarqué combien cette façon d'envisager les phlegmasies sous un point de vue général étoit peu exacte, puisque l'irritation inflammatoire

n'eſt pas une ſimple augmentation d'action, mais bien un changement dans la nature, dans le mode de cette action, qui n'eſt pas ſeulement augmentée, mais qui eſt nouvelle, qui eſt autre, & qui ſe développe avec un appareil de phénomènes étrangers à l'état naturel & normal de l'organiſme. Une diſcuſſion plus ſérieuſe & plus étendue auroit dû nous arrêter dans cette première partie de notre travail, & nous faire examiner d'une manière hiſtorique & critique le rôle beaucoup trop étendu que l'on fait jouer à l'inflammation dans la doctrine prétendue phyſiologique. Il faudroit regarder comme une inflammation, ſuivant les partiſans de cette doctrine, toute irritation qui tend à la déſorganiſation des parties qui en ſont le ſiége ; il exiſteroit des inflammations des vaiſſeaux capillaires ſanguins épais & énergiques, des inflammations des vaiſſeaux capillaires moins épais & moins énergiques ; & des inflammations des vaiſſeaux blancs.

Les dégénéreſcences, les dégradations organiques, les productions de tiſſus morbides, ſeroient un effet conſtant de l'irritation inflammatoire, & pourroient toujours être prévenues par l'opportunité d'un traitement antiphlogiſtique.

La fièvre eſt conſtamment un effet conſécutif & ſymptomatique d'une irritation inflammatoire, & lorſque cette fièvre ne peut pas être rapportée d'une manière bien évidente à la phlegmaſie d'un viſcère, comme dans le cas d'une pneumonie aiguë, on peut aſſurer qu'elle dépend d'une gaſtrite ou d'une entérite, ou d'une gaſtro-entérite, ſoit ſimple, ſoit compliquée.

Le ſavant auquel nous devons d'ailleurs une hiſtoire ſi intéreſſante des phlegmaſies chroniques, & les vues les plus ingénieuſes ſur les inflammations conſidérées en général, dans une ſavante introduction à cette hiſtoire ; cet auteur, dis-je, pourra-t-il ſérieuſement ſoutenir les aſſertions que nous venons de rappeler, lorſqu'il les aura ſoumiſes de nouveau à ſes méditations & au jugement d'un eſprit auſſi familiariſé que le ſien avec les habitudes de la réflexion & de l'expérience ?

L'inflammation conſidérée comme une augmentation d'action vitale qui tend à la déſorganiſation des parties, n'envahiroit-elle pas avec une ſorte de confuſion tout le domaine de la pathologie ? L'auteur ne s'eſt pas aperçu ſans doute que, voulant définir la phlegmaſie, qui eſt un genre d'irritation (l'irritation inflammatoire), il a défini l'irritation elle-même, ſur laquelle le jeune médecin (1) qui lui a ouvert la carrière, a publié une diſſertation trop peu connue, & qui doit être placée au premier rang parmi les ouvrages claſſiques dont la ſcience a été redevable à l'Ecole de médecine de Paris, à l'époque la plus brillante de ſon enſeignement & de ſes travaux académiques.

(1) Marandel, enlevé par une mort prématurée à une carrière où ſes premiers pas ont ſuffi pour lui aſſurer une place parmi les médecins les plus diſtingués de l'Ecole de Paris. (*Voyez* ſon *Eſſai ſur les irritations*. Paris, 1807, in-4°.)

L'irritation nutritive, l'irritation hémorragique, l'irritation ſécrétoire, les autres irritations, ne tendent-elles pas également à la déſorganiſation ? & que devient alors la définition des médecins phyſiologiſtes ? Quant aux *faiſceaux des capillaires très-épais & très-énergiques*, aux *faiſceaux des capillaires moins énergiques & moins épais*, & aux *faiſceaux des capillaires blancs*, dont les diſpoſitions diverſes ſuffiroient pour expliquer & pour claſſer les principales variétés des inflammations, l'état préſent de la ſcience ne permet pas de les regarder autrement que comme des diſtinctions ſubtiles & hypothétiques. Aucune recherche anatomique ne pourroit démontrer ces différens faiſceaux, & lorſqu'on les ſuppoſe ſans pouvoir s'appuyer d'une démonſtration, ne *joue-t-on* pas avec les capillaires ainſi qu'on l'a fait ſi long-temps avec les *quatre humeurs* & les *quatre qualités cardinales*, avec les *eſprits animaux*, avec le *fluide nerveux* ? En s'attachant uniquement aux choſes obſervées & démontrées, on ſuit une autre marche dans l'étude des phlegmaſies, pour ne les conſidérer que ſous le rapport de leurs phénomènes généraux & de leurs variétés, en les rapportant aux organes qu'elles affectent, aux divers modes dont elles ſont ſuſceptibles, aux différentes cauſes qui contribuent à ces mêmes modes, ſurtout dans les cas de pluſieurs phlegmaſies particulières ou ſpécifiques, &c. &c. Cette analyſe a été plus particulièrement appliquée dans cet article au développement de l'inflammation ou de l'irritation ſécrétoire, qui ſuccède, dans un temps plus ou moins long, au dérangement de la perſpiration cutanée, ſous l'influence du froid ſubit & ſurvenu pendant que le corps eſt en ſueur. (*Voyez* pag. 667 de ce volume.)

L'opinion de M. Brouſſais ſur l'origine des tiſſus morbides qui n'ont pas d'analogues dans l'organiſme, & qui ſeroient conſtamment le produit d'une irritation phlegmaſique, n'eſt pas plus admiſſible que ſa définition & que ſa claſſification des faiſceaux capillaires. Dans quelques circonſtances, ſans doute, certaines inflammations exaſpérées ou prolongées paroiſſent contribuer au développement d'un état cancéreux ou tuberculeux ; mais, dans le plus grand nombre des cas, ces états malheureuſement conſtitutionnels, & trop ſouvent héréditaires, précèdent toute inflammation, comme on l'a obſervé ſurtout pour le tubercule, & ne peuvent être attribués qu'à une dégénéreſcence profonde & univerſelle de l'organiſme. Nous avons d'ailleurs renvoyé au mot Tissus morbides pour une diſcuſſion plus approfondie de cette partie de la doctrine prétendue phyſiologique, qui a jeté pluſieurs fois ſes partiſans dans quelques mépriſes aſſez graves, relativement à la pratique.

Un

Un autre point de la même doctrine, celui d'après lequel on rapporte toutes les fièvres à des phlegmasies, & surtout à des phlegmasies du canal alimentaire, en ne reconnoissant ainsi aucune fièvre essentielle, sera discuté à l'article Pyrexie. (Voyez ce mot.)

Ces premiers aperçus que nous venons de rappeler, nous ont conduit à ranger sous deux titres principaux, tout ce qui a rapport aux phlegmasies, savoir : 1°. la pathologie générale de ces affections morbides ; 2°. leur exposition particulière ou nosographique.

Le développement, la marche de l'irritation inflammatoire, ce que l'on appelle *le temps d'incubation*, nous a d'abord occupé dans la pathologie générale de ce genre d'irritation. Nous avons ensuite exposé d'une manière rapide les phénomènes des phlegmasies & leurs terminaisons diverses.

Les phénomènes des phlegmasies ont été distingués en phénomènes essentiels ou primitifs, & en phénomènes symptomatiques. L'excitement inflammatoire a été rangé lui-même parmi les phénomènes essentiels, & nous avons cherché à le caractériser de manière à le faire distinguer des autres genres d'irritation, ce qui n'avoit peut-être pas été fait avec assez de soin par nos prédécesseurs. Nous avons d'ailleurs attaché, comme tous les pathologistes de notre âge, une haute importance à l'afflux des liquides qui résulte de l'excitement inflammatoire, aux conditions diverses qui modifient cet état fluxionnaire, aux circonstances qui changent les qualités des liquides dans les parenchymes enflammés, & à la tendance de ces mêmes liquides à s'organiser, si évidente dans plusieurs phlegmasies.

En nous occupant des phénomènes symptomatiques, nous les avons distingués en phénomènes de réaction ou phénomènes sympathiques, & en phénomènes consécutifs, c'est-à-dire, en phénomènes qui dérivent ou d'un dérangement dans l'organe enflammé, ou de la réaction immédiate de cet organe & de ses connexions prochaines, avec les autres parties de l'organisation.

Parmi les phénomènes sympathiques, nous avons remarqué, pour en faire le sujet particulier de nos méditations, la fièvre d'irritation & les phénomènes nerveux, si communs dans les phlegmasies graves, aiguës ou chroniques, abrégeant par la mort, la durée de ces mêmes phlegmasies, & se présentant quelquefois avec les symptômes d'un état insidieux ou pernicieux, même dans les péripneumonies, dont le traitement doit être subordonné alors à ces funestes complications : question de haute pratique, que nous n'avons pas craint d'aborder, & que nous avons éclairée par quelques observations.

Les terminaisons des phlegmasies nous ont offert également plusieurs questions d'une pratique très-élevée & très-délicate. Nous les avons distinguées en terminaisons régulières & habituelles, & en terminaisons irrégulières & accidentelles. Sous le premier titre, sont venues se ranger les terminaisons par résolution, par adhésion, par suppuration. Nous avons rapporté aux terminaisons irrégulières, les terminaisons par délitescence, par métastase, par le développement divers de plusieurs lésions organiques, par gangrène, par mort générale, & à la suite de complications nerveuses. En retraçant ce qui concerne cette partie si importante de l'histoire générale des phlegmasies, nous avons oublié à dessein de rappeler la classification des inflammations, proposée dans ces derniers temps par les promoteurs les plus distingués de la pathologie anatomique, & fondée sur les terminaisons & les résultats les plus apparens de l'irritation inflammatoire. Suivant cette classification, les phlegmasies sont rapportées à cinq titres principaux ; savoir, 1°. les inflammations essentielles ou aiguës ; 2°. les inflammations adhésives ; 3°. les inflammations chroniques ; 4°. les inflammations ulcéreuses ; 5°. les inflammations gangréneuses. Une discussion assez étendue pourroit avoir lieu, sans doute, relativement à cette classification ; nous ne l'entreprendrons pas : mais il sera facile d'apercevoir combien cette classification est peu exacte, puisque la même inflammation peut devenir essentielle ou chronique, essentielle & adhésive, adhésive & ulcéreuse. Les inflammations qui sont gangréneuses par nature, par la gravité constante de leurs symptômes, offriroient seules un groupe d'inflammations bien établi, & partagé en plusieurs sous-divisions qui se rapportent à divers genres de phlegmasies spécifiques, ainsi que nous l'avons observé.

Toutefois Marandel, qui a adopté cette classification, remarque d'une manière fort judicieuse, que la gangrène dans les inflammations gangréneuses, doit être regardée plutôt comme un phénomène particulier de la maladie que comme sa terminaison ; distinction que nous avons reprochée à M. Richerand de n'avoir pas faite, & qui lui auroit empêché de confondre, sous un même titre, la gangrène par cause mécanique ou par excès d'inflammation, avec la gangrène qui est inséparable de quelques phlegmasies insidieuses, telles que la gangrène par l'ergot, la gangrène par un développement spontané d'un stimulant vénéneux, par le charbon, l'anthrax, &c. L'excellent article sur les lésions organiques développées à la suite des phlegmasies, & dont nous sommes redevables à M. le Dr. Villermé, étoit un complément étendu & nécessaire de nos remarques sur les terminaisons diverses de l'inflammation. L'auteur, si riche de son propre fonds, s'est montré constamment, dans tout son travail, au niveau des connoissances les plus récemment acquises sur cette partie de la pathologie, dont plusieurs observateurs habiles se sont occupés avec tant d'activité dans ces derniers temps.

Les différens modes, les natures diverses des phlegmasies & leurs causes si variées, venant na-

turellement ſe placer, ainſi que leur traitement, à la ſuite des conſidérations que nous venons de rappeler, nous avons attaché, dans l'examen de ces nouveaux objets, une grande importance, ſous le point de vue de la pratique, à notre diſtinction entre les phlegmaſies générales ou ſimples & les phlegmaſies particulières, compliquées & ſpécifiques.

Les caractères de ces deux modes de l'irritation inflammatoire, ſi différens l'un de l'autre; les cauſes qui les provoquent, le traitement qu'ils exigent, ont été ſucceſſivement l'objet de nos remarques. Les cauſes des phlegmaſies, conſidérées ſous le point de vue le plus général, ont été rapportées à deux titres: 1°. les cauſes prédiſpoſantes; 2°. les cauſes déterminantes & occaſionnelles. En traitant des cauſes prédiſpoſantes, nous avons ſignalé avec quelque ſoin celles qui ſe rapportent à certaines complexions, ou qui paroiſſent produites, dans l'organiſation, par certains états morbides, aigus ou chroniques. En nous occupant des cauſes occaſionnelles internes, dont l'expoſition a été précédée de ce qui concerne les cauſes extérieures, nous avons cherché à analyſer le développement de certaines inflammations, ſous l'influence très-compliquée de pluſieurs de ces cauſes internes. Nous avons été amenés enſuite à examiner le rôle que l'on fait jouer, dans une pathologie vulgaire & ſurannée, au déplacement métaſtatique des dartres & des exanthèmes non fébriles en général.

Une conjecture tout-à-fait liée à la pratique, s'eſt préſentée à notre eſprit, dans ces hautes régions de la pathologie; en nous bornant à l'indiquer, nous avons avancé que, dans pluſieurs phlegmaſies regardées comme ſymptomatiques, tels que l'éryſipèle, les exanthèmes fébriles ou non fébriles, il étoit probable qu'il ſe développoit, ſous l'influence d'un état morbide, une cauſe irritante, dont la production pourroit être comparée, juſqu'à un certain point, à celle des virus, des venins & des poiſons.

Ce qui ſe rapporte au traitement, ne nous a fourni qu'un petit nombre de conſidérations générales. Ici devoit ſe terminer l'hiſtoire générale des phlegmaſies. Leur expoſition noſographique nous a donné l'occaſion d'énoncer quelques aperçns tirés de notre expérience ou de nos méditations, concernant la claſſification des phlegmaſies, qui nous a paru auſſi inſuffiſante que ſtérile, lorſqu'elle ne ſert pas à répandre une vive lumière ſur le traitement de ces maladies. D'après cette idée, nous avons rapporté à un premier chef, & ſous le titre de phlegmaſies générales & ſimples, les phlegmaſies, qui ne différant les unes des autres, que par les organes qui en ſont le ſiége, préſentent les mêmes indications principales. Nous avons admis d'ailleurs autant de genres pour ces inflammations générales, qu'il exiſte de ſyſtèmes d'organe qui en ſont paſſibles; ſavoir:

1er. *Genre*. Les phlegmaſies de la peau.

2e. *Genre*. Les phlegmaſies du tiſſu cellulaire (les phlegmons).

3e. *Genre*. Les phlegmaſies des membranes muqueuſes.

4e. *Genre*. Les phlegmaſies des membranes ſéreuſes.

5e. *Genre*. Les phlegmaſies des os.

6e. *Genre*. Les phlegmaſies des parenchymes viſcériques.

7e. *Genre*. Les phlegmaſies des vaiſſeaux.

8e. *Genre*. Les inflammations des tiſſus morbides analogues ou non analogues aux tiſſus organiques des corps vivans, dans l'état naturel & normal.

Dans le deſſein de rapporter uniquement à la pratique, les diviſions & ſous-diviſions des phlegmaſies, nous avons rangé ſous un ſecond titre très-général, les divers genres de l'irritation inflammatoire, qui non-ſeulement diffèrent des phlegmaſies générales, mais qui diffèrent en outre les uns des autres, & qui préſentent pluſieurs indications particulières. Ici le mode, la nature de l'inflammation, nous a paru plus important que le ſiége de cette affection, puiſque les diverſités qui ſe rapportent à ce mode, à cette natnre, exigent des modifications eſſentielles dans le traitement, tandis que les différences qui réſultent de la ſtructure propre des organes qui ſont paſſibles de l'irritation inflammatoire eſſentielle, ne réclament que très-foiblement ces modifications. Nous avons du reſte rangé dans deux ſous-ordres les phlegmaſies ſpéciales, après les avoir comparées, ſous des rapports très-généraux, avec les phlegmaſies générales; ſavoir:

1er. *Sous-ordre*. Les phlegmaſies ſpéciales contagieuſes.

2e. *Sous-ordre*. Les phlegmaſies ſpéciales non contagieuſes.

Sous le premier titre nous avons rangé les phlegmaſies ſyphilitiques & les phlegmaſies qui s'en rapprochent le plus, les phlegmaſies varioleuſes & morbilleuſes (petite-vérole & rougeole), la phlegmaſie vaccinale.

Les phlegmaſies ſpéciales, accidentelles non contagieuſes, ont toutes cela de remarquable, ainſi que nous l'avons obſervé, qu'elles ſe manifeſtent avec une gravité de ſymptômes qui les caractériſent & qui exigent les ſecours les plus prompts, les plus énergiques. Les unes ſont ſpontanées & comme ſymptomatiques (les *anthrax*, le *charbon*, le *bubon peſtilentiel*); les autres réſultent de l'application d'un poiſon végétal ou animal (les *venins*), d'une cauſe irritante qui ſe forme ſons l'influence d'un état morbide (la phlegmaſie par l'ergot); la puſtule maligne des bouchers, la pourriture d'hôpital, &c.

Nous avons omis à deſſein de comprendre parmi

les phlegmasies, la goutte & le rhumatisme, qui se rapprochent bien davantage des névralgies, que des irritations inflammatoires, ainsi que nous l'avons remarqué dans notre article Nosographie, & en réunissant dans une sorte de famille naturelle, sous le titre de *Fluxions douloureuses*, la goutte, les différentes espèces de rhumatisme & de névralgies. (*Voyez* Nosographie, tome IX.)

Au moment où nous terminons ce résumé, nous avons l'occasion de jeter les yeux sur un ouvrage dont l'auteur, que nous avons compté autrefois parmi nos élèves les plus distingués, a exposé, relativement à l'inflammation, plusieurs idées qui lui sont propres & qui s'accordent avec une façon nouvelle de sa part, d'analyser les propriétés vitales, & de se rendre compte de l'irritation, d'après ses méditations & son expérience. L'auteur de cet écrit regarde, avec raison, toute phlegmasie comme une irritation, qui est suivie dans la partie qui en est le siége, d'un changement dans son organisation, d'où résulte, dans le parenchyme de cette partie, l'afflux des liquides, que l'on doit regarder comme le phénomène fondamental & primitif de l'inflammation.

Cette condition de l'excitement inflammatoire est remplie par les vaisseaux capillaires, quels que soient les organes dont ils sont partie. Un organe où prédominent ces vaisseaux, pourroit, sans être irrité, être agité de spasmes, de mouvemens morbides, d'expansions ou de rétractions contraires à l'état normal, éprouver même une sorte d'érection, sans offrir les symptômes d'une phlegmasie. M. Prus reconnoît aussi que ces symptômes ne peuvent exister sans une certaine force & une certaine durée de l excitement, & il ajoute que les choses doivent aller au point, que la tumeur formée par l'afflux des liquides, arrête tout mouvement organique, en détruisant la texture des parties.

La distinction entre la douleur primitive ou douleur d'irritation dans les phlegmasies & la douleur consécutive à la tension par l'état fluxionnaire, s'est présentée à l'esprit de notre savant confrère : ce qui le conduit peut-être à des développemens un peu trop étendus & un peu hypothétiques, relativement à la douleur & à la chaleur, considérées comme phénomènes de l'état inflammatoire, suivant l'opinion généralement établie, & qu'il refuse d'adopter. Se bornant aux effets les plus constans, le même auteur définit l'inflammation, l'irritation des vaisseaux capillaires, accompagnée de tumeur, de rougeur, de distension désorganisatrice, ayant pour condition un tissu expansible, une possibilité d'afflux humoral; une rétention du produit de cet afflux, une extension des fibres portée jusqu'à la désorganisation. Du reste, les idées de M. Prus étant liées à sa manière nouvelle de considérer les propriétés vitales & l irritation, nous ne pourrions les faire connoître ici que d'une manière fort incomplète : qu'il nous suffise de les avoir plutôt énoncées qu'exposées, avec le dessein, d'offrir un juste tribut d'estime au zèle & aux talens avec lesquels ce point de vue de la pathologie générale est considéré dans son travail (1).

(Moreau de la Sarthe.)

PHLEGMASIQUE, adj. (*Pathol.*) *Phlegmaticus* : qui tient à l'inflammation. (*Voyez* Phlegmasies.) T.

PHLEGMATIE, s. f. (*Pathol.*) Maladie produite par le phlegme. (*Voyez* Anasarque, Leucophlegmatie, Œdème.) T.

PHLEGMATIQUE, adj. Tempérament phlegmatique. (*Voyez* Tempérament.)

Phlegmatique (Fièvre phlegmatique). Avicenne a désigné sous le nom de *fièvre phlegmatique périodique*, une fièvre rémittente quotidienne. T.

PHLEGMATORRHAGIE, s. f. (*Path.*) Cette dénomination, qui est tombée en désuétude, indique l'écoulement séreux très-abondant qui caractérise certain catarrhe des fosses nasales, qu'une impression subite de froid a occasionné.

(L. J. M.)

PHLEGME. (*Chimie.*) Mot que l'on employoit comme synonyme d'eau. Les anciens chimistes donnoient encore ce nom au produit aqueux, insipide & inodore que l'on obtenoit en soumettant à l'action de la chaleur, des matières végétales plus ou moins humides.

Suivant la doctrine des anciens pathologistes, soutenue & accréditée si long-temps par l'autorité de Galien, le phlegme ou l'humeur phlegmatique étoit une des quatre humeurs fondamentales du corps humain, dont la diminution ou l'augmentation, l'insuffisance ou la prédominance, fournissoit merveilleusement des explications aux praticiens : on admettoit du reste quatre sortes d'humeurs phlegmatiques; savoir : 1°. la *pituite salée*; 2°. la *pituite acide*; 3°. la *pituite douce* ou *aqueuse*; 4°. la *pituite vitrée*, que l'on avoit cru perdue, & qu'un galéniste moderne s'écria qu'il avoit retrouvée, avec un enthousiasme si ridicule.

(L. J. M.)

Phlegme, s. m. Ce mot est synonyme de *pituite* ou de *sérosité*. T.

PHLEGMON, s. m. (*Nosogr. chir.*), de φλεγω, je brûle, d'où φλεγμονη, inflammation.

Considérations générales. Le siége du phlegmon est dans le tissu cellulaire réuni en masse : les causes

(1) *Voyez* de l'*irritation* & de la *phlegmasie*, par le docteur Prus. Paris, 1825, 1 vol. in-8°.

font les irritans ; les fymptômes, ceux de l'inflammation ; le traitement, les antiphlogiftiques.

Le phlegmon eft toujours une inflammation, une irritation inflammatoire du tiffu cellulaire, qui fe manifefte là où elle doit fe développer. Mais comment fe comporte cette irritation ? eft-ce en agiffant d'abord fur les extrémités nerveufes qui, réagiffant à leur tour fur les vaiffeaux, produifent l'afflux de fang, & augmentant ainfi l'énergie, les propriétés vitales, font naître cette maladie ? *L'épine* de van Helmont (*voyez* AIGNILLON, tom. Ier.) nous donne de cette maladie une explication tout-à-fait fatisfaifante en apparence, mais qui en réalité n'explique rien. Qu'une épine foit introduite dans nos parties, elle les irrite ; il fe forme autour d'elle un point de fuppuration, & elle eft ainfi entraînée. Mais dans le phlegmon, furtout celui de caufe interne, foit fymptomatique ou fpécifique, il y a bien un irritant, il y a bien un changement en plus dans la vitalité, mais en quoi confifte-t-il? qu'eft-ce qui a irrité l'organe dans lequel il a fon fiége ? qu'eft-ce qui a porté atteinte à la vitalité & a fait fuccéder un nouvel ordre de phénomènes? Nous ne le favons pas! ce font autant de queftions qui refteront long-temps infolubles, malgré les belles hypothèfes qu'on ne ceffe de nous donner, tant fur l'irritation que fur l'inflammation, & que l'on ne peut connoître que par la defcription & l'énumération des fymptômes que l'on obferve. Quelle eft cette caufe qui, modifiant le phlegmon dans le clou ou le furoncle, fait qu'une portion du tiffu cellulaire eft frappée de mort ? Ce n'eft pas à l'intenfité de l'inflammation que cet effet eft dû ; & dans l'anthrax, qui produit encore la gangrène des parties affectées ? pourquoi le dos eft-il fon fiége principal ? Il y a donc, outre les caufes générales inconnues, d'autres caufes fpécifiques également inconnues qui modifient la même maladie. Ainfi, le clou, l'anthrax, la puftule maligne, font des phlegmons : dans l'un, le tiffu cellulaire feul tombe en putrilage ; dans l'autre, c'eft la totalité de la tumeur ; tandis que dans le phlegmon ordinaire, la gangrène n'eft toujours que le réfultat d'une inflammation exceffive. Pourquoi, dans la pefte, a-t-il lieu principalement dans le tiffu cellulaire des glandes inguinales, & dans les gaftro-entérites (fièvres adynamiques, typhus), dans celui des glandes parotides? Quoi qu'il en foit de ces différentes queftions, que nous ne fommes pas en état de réfoudre, il eft indubitable qu'il exifte des phlegmons fymptomatiques dits *critiques*, des phlegmons idiopathiques & des phlegmons fpécifiques.

Parmi les phlegmons fymptomatiques, nous rangeons ceux que l'on obferve dans la pefte, dans les fièvres *de mauvaife nature*, &c. ; parmi les phlegmons idiopathiques nous plaçons tous ceux dont les caufes font appréciables. Le clou, l'anthrax, les oreillons, &c., doivent être regardés comme des phlegmons fpécifiques.

Ces diftinctions nous paroiffent puifées dans la nature des faits ; cependant, dans cet article, nous ne parlerons ni des phlegmons fymptomatiques ni des phlegmons critiques : nous nous occuperons feulement des idiopathiques, renvoyant aux mots ANTHRAX, BUBON PESTILENTIEL, CLOU OU FURONCLE, OREILLONS, PAROTIDES, PESTE, &c., pour ce qui regarde ces maladies.

Caufes. Les caufes du phlegmon font celles qui peuvent occafionner l'inflammation ; auffi les fujets d'un tempérament fanguin, qui font dans l'âge adulte, y font-ils plus expofés que ceux qui ont, comme on le dit, la fibre molle, blanche, chez lefquels on remarque peu de force mufculaire, qui manquent d'énergie vitale. L'ufage des alimens fucculens, furtout ceux tirés du règne animal, une nourriture trop abondante, les prétendues répercuffions d'un exanthème, comme on l'obferve quelquefois chez les jeunes gens dont la face fe recouvre de temps en temps de petits boutons, qui finiffent par fuppurer, & qu'ils fuppriment le plus fouvent au moyen du vinaigre ou de l'eau de cologne ; les fuppreffions brufques d'irritations, d'évacuations habituelles, naturelles ou obtenues par l'art, comme la fuppreffion d'un cautère, d'un véficatoire, des faignées locales ou générales, d'un purgatif, des règles, d'une diarrhée ; un trouble apporté dans les habitudes ordinaires de la vie ; l'inaction après de grands travaux, ou le travail après une vie fédentaire, font les caufes dites *prédifpofantes* de cette maladie.

Les *caufes occafionnelles* font : une action chimique ou mécanique, foit que cette dernière ait lieu feulement à la furface de notre corps ou bien qu'elle fe porte plus en dedans ; ainfi, les coups, les chutes, les contufions, les fractures, furtout celles dites *comminutives*, le froid qui frappe des parties dont la vitalité eft exaltée, comme les mamelles avant & après l'accouchement, les déchirures de nos parties, furtout les crevaffes de l'urèthre, de la veffie, celles du rectum, les ouvertures des artères, des veines, occafionnent un épanchement fanguin confidérable, dont la réfolution ne peut fe faire entièrement ; les efforts que font certains hommes pour foulever des fardeaux, donnent quelquefois lieu à l'inflammation des tefticules ; les piqûres des infectes, les morfures des animaux, furtout de ceux qui ont les dents d'une certaine longueur & qui font davantage animés par la colère, déterminent également une inflammation, plus ou moins intenfe. Par la piqûre au moyen des aiguilles, dans l'acupuncture, on produit quelquefois de ces petits phlegmons dans le tiffu cellulaire du cuir chevelu, fi l'aiguille y féjourne quelque temps ; en la retirant, au moyen de légères preffions, on évacue le pus, & la guérifon eft prefqu'immédiate. Cette thérapeutique chinoife n'occafionne prefque jamais ces légers phlegmons dans les autres parties fur lefquelles

on opère, quoique l'on traverse des aponévroses, des muscles, des tendons. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que chaque fois que l'on introduit ces aiguilles sous la peau de la tête, il est rare que le péricrâne ne soit pas plus ou moins blessé, & cependant on n'observe jamais d'accidens fâcheux, ces petits phlegmons n'arrivant toujours que parce que la pointe de l'aiguille pénètre un peu dans le cuir chevelu, comme si elle vouloit ressortir. La syphilis donne quelquefois lieu, chez les femmes, à des phlegmons dans les grandes lèvres, & rarement, chez les hommes, sur le pénis.

Il se manifeste aussi quelquefois des phlegmons pendant le cours de maladies éruptives, pendant les gastre-entérites, surtout lorsqu'elles ont une grande intensité; ce qui paroît être comme la crise de maladie, ou du moins ce qui coïncide avec sa terminaison.

Cette affection ne doit pas être regardée comme étant le résultat de l'effort de la matière morbifique qui veut être éliminée, ce seroit rentrer tout-à-fait dans les doctrines purement humorales. La pneumonie & la céphalite, qui compliquent si souvent les gastro-entérites, sont-elles le résultat des efforts de la nature médicatrice? certes, ce seroient de tristes efforts & qui guériroient bien rarement. Les bubons pestilentiels, les parotides, sont plutôt des accidens à redouter (surtout s'ils se manifestent avant que la maladie soit adoucie), puisque ce n'est toujours qu'au milieu des épidémies, & lorsque la maladie est dans sa plus grande intensité, qu'on les observe le plus fréquemment; tandis qu'au commencement & au déclin de l'épidémie, cet accident n'est que sporadique, si l'on peut ainsi s'exprimer.

A cela il faut joindre l'innombrable série de *causes internes* dites *occultes*, entièrement inappréciables, & sur lesquelles on se rejette si utilement lorsqu'on ne voit pas d'autres manières d'expliquer une maladie & de lui assigner une cause plus ou moins raisonnable.

Nul doute que si nos sens étoient plus exercés ou plus pénétrans, ces prétendues causes occultes ne fussent rayées de la séméiotique. Par exemple, un homme a contracté la syphilis; qu'il ait été soigné ou non, les symptômes disparoissent; après un temps plus ou moins long, il est réveillé par des douleurs ostéocopes, ou bien il éprouve tout autre symptôme; croira-t-on que la maladie avoit cessé d'exister en même temps que les symptômes avoient disparu? Non sans doute, elle existoit, elle étoit dans l'économie, & notre insuffisante symptomatologie n'avoit pu ou n'avoit su la faire reconnoître.

Symptômes généraux. Il est de la nature de l'inflammation phlegmoneuse de former une tumeur arrondie, circonscrite, rénittente, d'autant plus considérable & douloureuse, que le lieu qu'elle occupe présente une plus grande quantité de tissu cellulaire, que le sujet est plus sanguin, plus irritable, & que la cause qui l'a produite, agit avec plus d'intensité & plus promptement. Le malade éprouve d'abord, dans le lieu qui doit en être le siége, une gêne, une pesanteur, une légère douleur; rien ne se manifeste à la vue, mais en promenant légèrement les doigts, on sent une petite tumeur située sous la peau, qui devient douloureuse par la pression; elle ne tarde pas à faire des progrès rapides, la peau participe de suite à l'inflammation, elle devient rouge; mais cette rougeur se perd insensiblement avec sa couleur naturelle, & augmente progressivement en intensité jusqu'au sommet de la tumeur phlegmoneuse, qui est quelquefois pourpre, d'un rouge-violet plus ou moins livide.

La douleur, qui le plus souvent n'est pas très-vive, se marque par un sentiment de tension & de pesanteur en même temps qu'elle est pulsative. La chaleur est douce, &, comme on le dit, elle est halitueuse; elle n'a pas ce sentiment d'âcreté que l'on remarque le plus souvent dans l'érysipèle: différence de chaleur, dans ce cas, qui coïncide parfaitement avec l'état général, & qui tient bien moins à la différence des tissus enflammés, qu'au mode de l'irritation de ces mêmes tissus. Dans l'érysipèle, elle est en rapport avec la nature, car presque toujours il existe en même temps une gastro-entérite primitive : de-là les fameux érysipèles bilieux; tandis que dans le phlegmon, il n'y a le plus souvent qu'un léger mouvement fébrile. Je viens d'observer un érysipèle à la face, avec léger délire & sans gastro-entérite sensible, chez une personne très-irritable, qui ne présentoit point cette chaleur que l'on assigne à cette maladie; ce n'est que lorsque la fièvre est purement une gastro-entérite (fièvre bilieuse), que ce sentiment d'âcreté est très-évident : sentiment de chaleur âcre & mordicante qui se remarque déjà dans les fièvres dites bilieuses, sans qu'il y ait inflammation cutanée.

Si le phlegmon occupe un grand espace, s'il débute violemment, si le sujet est irritable, il s'accompagne des symptômes qui caractérisent, soit une fièvre inflammatoire, soit une gastro-entérite; si elle est inflammatoire, il y a, soit desir des boissons acidules, céphalalgie sus-orbitaire plus ou moins intense, langue rouge ou très-peu chargée, pas d'appétit, peau chaude, pouls fréquent, développé; si elle prend le caractère gastrique, alors douleurs contusives dans les membres, épigastralgie plus ou moins forte, langue le plus souvent sèche, recouverte d'un enduit blanchâtre qui ne tarde pas à se colorer en jaune plus ou moins foncé; il y a soif, grand dégoût pour les alimens, la chaleur de la peau est légèrement âcre, céphalalgie plus grande, pouls plus concentré. Ces symptômes, tant locaux que généraux, d'abord légers au commencement, deviennent de plus en plus intenses à mesure que la maladie fait des progrès. Ainsi la tumeur phlegmoneuse aug-

mentant toujours en volume, la chaleur est plus considérable, la douleur beaucoup plus vive; le malade, qui jusqu'alors pouvoit aller & venir, suivant le lieu qu'occupoit le phlegmon, est obligé de rester au lit. Enfin, c'est dans l'espace du septième au dixième ou douzième jour, que se manifestent les signes de sa terminaison, qui peut avoir lieu par *résolution*, *suppuration*, *induration*, *délitescence*, *métastase* & *gangrène*.

1°. *Résolution*. Dans la terminaison par résolution, qui est la plus desirable, & vers laquelle doivent tendre tous les efforts de l'art, soit que la maladie parvienne à un degré plus ou moins élevé, ou qu'il y ait déjà même une légère exhalation purulente, le plus ordinairement jusqu'au huitième ou dixième jour, on voit la maladie céder peu à peu, sous l'influence des médicamens, si l'on en a employé; la chaleur diminue insensiblement ainsi que la douleur qui devient moindre chaque jour; la tumeur perd de son volume : alors l'état de tension n'est plus aussi grand, la peau revient à son état physiologique, le mouvement fébrile, s'il existoit, s'appaise; au bout de quelques jours tout est rentré dans l'ordre naturel, les fluides sont absorbés, ou plutôt repris, l'équilibre vital se rétablit par la cessation de l'irritation; il n'y a plus qu'une légère desquammation de l'épiderme, si l'inflammation interne a été intense. Cette terminaison a rarement lieu naturellement : pour que les choses se passent ainsi, il faut que la cause qui produit le phlegmon soit peu intense, le sujet peu irritable, & que la résolution commence dès le troisième ou quatrième jour. Il n'en est pas de même lorsqu'il est traité convenablement, comme nous le verrons plus bas.

2°. *Suppuration*. La seconde terminaison du phlegmon, celle qui pour ainsi dire lui est naturelle, est la terminaison par suppuration. Lorsqu'elle doit avoir lieu, ce qui n'est ordinairement que du septième au dixième ou douzième jour, la douleur, de pulsative qu'elle étoit, devient gravative; la tumeur, qui étoit saillante progressivement, s'élève davantage en pointe; le sommet prend une teinte violette plus foncée; la peau s'amincit peu à peu par la séparation des lames cellulaires qui la composent. Lorsqu'il y a beaucoup de pus formé, le malade éprouve souvent des douleurs très-vives, il est privé de sommeil. S'il n'y avoit pas de fièvre, ou s'il en existoit, elle change de caractère; de continue elle se manifeste par des frissons irréguliers, une exacerbation plus marquée le soir; le pouls est plus fréquent, l'appétit est presque toujours éteint, la peau enfin s'amincissant de plus en plus, il se forme le plus ordinairement une petite ouverture dans l'endroit le plus saillant; le pus s'écoule, & le malade qui étoit privé de sommeil & de repos, se trouve tout-à-coup dans un calme d'autant plus agréable, qu'il succède à un état de douleur & d'agitation.

Dans cette terminaison, comme on l'a fait observer, chaque lame de tissu cellulaire, ainsi qu'une membrane séreuse, fournit un produit qui diffère suivant que l'inflammation est plus ou moins vive. Est-elle vive, a-t-elle parcouru ses périodes avec régularité, le produit fourni est d'un blanc-jaunâtre, homogène, d'une consistance de crême un peu épaisse, ayant une odeur légèrement fade; c'est ce qu'on appelle du *pus louable*, de bonne nature. Au contraire, l'inflammation est-elle lente, le sujet est-il lymphatique, scrofuleux, il y a alors ce qu'on a désigné sous le nom d'*abcès froid*; le pus est séreux, clair, ou, pour parler plus exactement, c'est de la sérosité dans laquelle nagent des portions plus épaisses, comme on en remarque dans du petit-lait non clarifié; on y rencontre enfin les différentes modifications qui résultent des inflammations des membranes séreuses. Le pus, dans le commencement, est d'abord disséminé dans toute l'étendue de la tumeur, & encore renfermé dans chaque vacuole cellulaire; mais à mesure qu'il se sécrète en plus grande quantité qu'elles ne peuvent en contenir, il les écarte, les refoule, passe de l'une dans l'autre, se réunit & présente alors le symptôme connu sous le nom de *fluctuation*. La tumeur, de phlegmoneuse qu'elle étoit, est désignée sous le nom collectif d'*abcès*, que l'on a divisés en *abcès chauds* ou *phlegmoneux* quand ils proviennent d'une inflammation vive, & en *abcès froids* quand ils succèdent à une inflammation lente : on appelle enfin *abcès par congestion* ceux qui se manifestent loin du lieu où la maladie s'est développée, & qui presque toujours se terminent par une affection du systême osseux. Ces diverses espèces d'abcès sont donc le résultat d'une inflammation qui se termine par suppuration, & par cela seul que ces abcès sont produits par une maladie, ils ne devroient pas exiger des articles particuliers, comme on le voit dans tous nos Traités de chirurgie & dans nos Dictionnaires.

3°. *Induration*. L'induration qui succède ordinairement à une inflammation lente, ou plutôt à une irritation, a rarement lieu à la suite d'un phlegmon proprement dit; c'est presque toujours lorsque le pus commence à se former qu'elle se manifeste : alors, si une cause quelconque vient à troubler le mouvement qui s'opère, la marche du phlegmon paroît interrompue, la chaleur, la douleur, diminuent : elles cessent même entièrement. La tumeur, en perdant une partie de son volume, acquiert une dureté quelquefois considérable, elle devient tout-à-fait indolente : cette terminaison se remarque surtout à la suite des inflammations des testicules, lorsque l'on a recours à des emplâtres ou à des cataplasmes trop résolutifs ou trop astringens, tels que ceux faits avec de la *terre cimolée*, ou arrosés d'acétate de plomb liquide, &c. &c. Cette tumeur affecte encore les glandes inguinales dans les affections vénériennes, & quoiqu'elles parviennent à suppuration, il en reste toujours une partie qui

passe à cet état, & qui y persiste plus ou moins long-temps; les glandes mammaires surtout en sont aussi, souvent le siége. Lorsqu'elles commencent à sécréter le lait vers le milieu de la grossesse ou quelques jours après l'accouchement, elles prennent un surcroît de vie : elles sont dans un état d'irritation tel, que la cause la plus légère, le moindre froid, suffit pour y déterminer une inflammation qui passe très-facilement à cet état d'induration, & qui persiste, si elle a lieu avant l'accouchement, jusqu'à cette époque. Si cette induration survient dans d'autres temps, elle peut en imposer alors & être prise pour un squirrhe; & c'est probablement dans des cas analogues que l'on nous annonce des guérisons de squirrhes, de cancers, au moyen des fondans ou des pilules de ciguë : dernier moyen qui, je le crois bien, n'a encore réussi, pour les cancers, que dans les mains du baron de Stoerck.

4°. & 5°. *Délitescence, métastase.* Dans la délitescence, la maladie disparoît tout-à-coup sans avoir passé par toutes les phases de la résolution, &, pour parler plus exactement, c'est une résolution instantanée & le plus souvent spontanée : elle n'est donc nullement à craindre, puisqu'il n'en résulte aucun danger, aucune autre maladie. Il n'en est pas de même de la métastase, qui, d'après son étymologie, μετιστημι, & l'acception qu'on lui donne, indique un changement de place, le transport d'une humeur, comme si l'inflammation étoit une humeur, un être particulier. En observant bien, on voit que la métastase n'a jamais lieu, parce que la maladie disparoît; au contraire, c'est un nouveau point d'irritation, d'inflammation, qui s'établit dans un organe plus ou moins éloigné de celui qui est actuellement lésé : cette inflammation occupant pour ainsi dire toute l'*attention vitale*, la maladie première disparoît, & celle qui se manifeste continue sa marche. Tous les exemples cités en faveur du système métastatique ne sont nullement concluans; & pour prendre un exemple banal, un homme a une dartre, un écoulement; tout-à-coup il est saisi de suffocation, ou bien de ce que l'on désigne sous le nom de *chaude-pisse* tombée dans les bourses (*didymite*). Ce ne sont point & la dartre & l'écoulement qui se sont portés sur les poumons ou sur les testicules, mais c'est parce que là il s'est développé une inflammation produite, comme toutes les autres, par des causes le plus souvent externes ou appréciables; alors, suivant cet aphorisme si juste, *duobus doloribus vehementior obscurat alterum.* Aussi, interrogez les malades auxquels ces phlegmasies testiculaires ou pulmonaires surviennent, toujours vous trouverez qu'ils se sont exposés à des causes *productrices* de ces affections. Pour prouver cette ancienne théorie on dit : faites reparoître la maladie première, & cette seconde cessera; mais les moyens employés dans cette supposition ne font-ils pas des irritans qui, s'ils sont assez énergiques, opéreront la prétendue métastase de cette maladie de la même manière que cette maladie avoit elle-même opéré celle que l'on veut rétablir? Un vésicatoire appliqué à la nuque pour une ophthalmie chronique, ne fournit-il pas cet exemple de métastase? Le même moyen employé pour la pleurésie, le rhumatisme, les différentes névralgies, les écoulemens anciens, comment agit-il si ce n'est en irritant un point plus ou moins éloigné? & les purgatifs dont on retire souvent un si grand succès dans les phlegmasies chroniques de tel ou tel organe, ne produisent-ils pas le même effet? Le nombre des preuves que l'on pourroit fournir contre les métastases est immense, mais ce n'est ici ni le temps ni le lieu de les multiplier davantage.

6°. *Gangrène.* La terminaison par gangrène, assez fréquente dans les inflammations du tissu cellulaire, n'est réellement dangereuse qu'autant qu'elle s'étend au loin & profondément; elle est quelquefois accidentelle, comme dans les phlegmasies ordinaires, soit que ces phlegmasies aient leur siége sous de fortes aponévroses ou non, soit qu'elles surviennent dans le cours de gastro-entérites. Dans d'autres phlegmons, au contraire, la gangrène est essentielle & a quelque chose de particulier, comme on le remarque dans le clou, l'anthrax, la pustule maligne. Lorsque cette fâcheuse terminaison a lieu, ce qui n'est toujours que quand la maladie est parvenue à son plus haut développement inflammatoire, alors, comme l'a très-bien dit le docteur Hébréard, dans un Mémoire couronné : « La douleur se calme, la tuméfaction s'affaisse, la rougeur, qui étoit très-vive, fait place à une teinte brunâtre, des phlyctènes se développent sur plusieurs points de la partie enflammée, la chaleur se dissipe, l'épiderme se ride, se détache, la sensibilité s'éteint, en même temps le calme le plus profond succède aux agitations intérieures. » Comme le phlegmon est ordinairement peu étendu, & que la gangrène se montre rarement au-delà de la partie affectée, les symptômes se bornent là; mais si elle s'étend, si elle gagne en largeur & en profondeur, alors, ajoute M. Hébréard, « la prostration des forces, l'irrégularité des fonctions, le sentiment d'un froid général, quelquefois des nausées & des syncopes, amènent le danger de cet état.

» Dans les phlegmons internes & profonds, on n'a que les signes généraux pour reconnoître cet état. Lorsque cette terminaison dépend de l'épanchement d'une matière âcre, irritante, la douleur ne cesse pas toujours, & les signes énoncés ci-dessus ne se manifestent pas constamment avec évidence; il y a toujours une partie enflammée, qui, n'étant pas passée à l'état gangréneux, donne lieu à la continuation de symptômes inflammatoires. Il en est de même lorsque la peau qui recouvre la tumeur n'est pas frappée de mort & que la gangrène est

peu étendue; on reconnoît bien les symptômes gangréneux, mais ils n'existent pas seuls.

Symptômes locaux ou particuliers dépendans du siége du phlegmon. Cette série de symptômes que nous venons d'indiquer, est celle qui se présente le plus généralement à l'observation lorsque le phlegmon a lieu dans le tissu cellulaire sous-cutané. Il nous reste maintenant à faire connoître le plus brièvement qu'il nous sera possible, les modifications qu'il éprouve suivant la partie qui en est le siége. Ainsi a-t-il son siége sous une *large aponévrose*, dans l'*interstice des muscles profonds*, la tumeur est peu sensible, elle est étendue : la douleur est profonde ; le sentiment de tension est plus grand ; s'il est considérable, il y a un léger engourdissement & un peu de tuméfaction des parties situées au-dessous, si c'est un membre qui en est le siége ; la peau ne participe pas à l'affection ; enfin, ce n'est qu'aux signes généraux indiqués plus haut, que l'on reconnoît que la suppuration a lieu, ainsi qu'à un empâtement du tissu cellulaire sous-cutané correspondant à la maladie.

Si le phlegmon a lieu à la *plante des pieds*, à la *paume des mains*, aux doigts, dernière partie où il a reçu le nom de *panaris*, les douleurs sont beaucoup plus vives, à cause de la compression des nerfs, & parce que le tissu cellulaire est plus dense, plus serré, & la peau très-peu extensible. Elles augmentent encore, lorsque le membre est dans une position verticale, ce qui surtout est très-remarquable aux extrémités supérieures qui, lorsqu'elles sont pendantes, font éprouver des douleurs pulsatives des plus intenses. Le danger de ces phlegmons est plus grand, lorsqu'il peut en résulter la destruction des tendons, la perte du mouvement d'un doigt, ou même la destruction d'une phalange ; si c'est à la paume des mains, le pus peut fuser dans l'avant-bras en passant sous le ligament annulaire du carpe, & occasionner de très-grands désordres, & même la mort du sujet.

Le *phlegmon des fosses nasales*, quoique rare, se présente encore de temps en temps à l'observation, & ce n'est guère que lorsque l'on a déjà eu l'occasion de l'observer, que le diagnostic est plus sûr ; le malade ressent le plus ordinairement une douleur pulsative, avec chaleur & tension dans le lieu qu'il occupe, qui est le plus souvent dans le nez proprement dit ; la voix est légèrement nasillarde. Il y a quelquefois éternuement plus ou moins fréquent dans le commencement, ainsi qu'un épiphora ; tout ce que l'on rencontre enfin, sembleroit annoncer qu'il n'y a qu'un corps ; mais si l'on examine les fosses nasales, on voit alors, & le plus souvent sur la paroi interne d'une aile du nez, une tumeur rouge plus ou moins volumineuse, qu'il faut faire attention de ne pas prendre pour un cornet olfactif, *& vice versâ*. Cette maladie s'accompagne de céphalalgie sous-orbitaire, qui est quelquefois très-vive, & d'un mouvement fébrile plus ou moins développé. Je connois un homme de trente-cinq ans, jouissant habituellement d'une bonne santé, qui est très-sujet à cette maladie, dont on a déjà parlé à l'article NASAL, & qui chez lui, se termine toujours par suppuration, parce qu'il ne me fait appeler que lorsqu'elle est déjà très-avancée. Les douleurs dans les fosses nasales sont très-vives ; il lui est impossible de travailler, &, selon son expression, on diroit que la *tête lui fend*. Au milieu de ces terribles angoisses, tout-à-coup il s'écoule par la narine une grande quantité de pus, & le malade est soulagé instantanément ; le lendemain il ne se sent plus de rien, & après trois ou quatre jours il ne rend plus le pus par le nez. J'ai bien examiné les parties, & rien ne tend à prouver qu'il y ait affection du système osseux ; d'ailleurs les phlegmons ne se développent pas toujours à la même place.

Le phlegmon qui se développe dans le *crâne*, est le plus dangereux de tous, & le plus difficile à reconnoître, non-seulement eu égard à son diagnostic, mais surtout par la connoissance du lieu qu'il occupe. Ses causes les plus ordinaires sont les coups, les chutes, les contusions, les fractures ; il a lieu quelquefois peu de temps après qu'elles ont agi, tandis que dans d'autres circonstances, c'est deux, trois ou quatre mois après leur action, que ses funestes symptômes se manifestent, par les signes qui annoncent un épanchement ou une compression cérébrale. Les circonstances commémoratives sont du plus grand poids pour faciliter le diagnostic de la présence de cet épanchement, qui pourroit de même être sanguin, & dont *Jean-Louis Petit* rapporte un exemple que le praticien ne doit jamais oublier. On remarque d'abord un assoupissement, que l'on prendroit dans le principe pour de la nonchalance, & qui devient de plus en plus considérable ; paralysie de quelques muscles de la face ou d'un membre, ou bien hémiplégie, mais toujours au côté opposé au siége de la maladie ; la respiration, qui se fait de plus en plus avec lenteur, finit par être stertoreuse ; le pouls, si le phlegmon est aigu, est fréquent & développé ; mais quand l'épanchement fait des progrès & que la compression est plus forte, alors il est lent ; à cela se joignent une diminution, puis l'abolition des facultés morales. Tout ce qui n'est pas lui positivement, affecte peu ce malade, dont les sens, perdant peu à peu de leur énergie, finissent par cesser leurs fonctions ; la somnolence, presque continuelle, est seulement & après de longs efforts, interrompue par un réveil en sursaut qui dure peu, & après lequel elle reparoît de nouveau. Tels sont à peu près les symptômes qui se manifestent à la suite d'un épanchement, & qui ont une marche plus ou moins rapide, suivant que le pus se forme ou promptement ou lentement.

Jusqu'à présent, on n'a pas de signes certains pour reconnoître où se manifeste l'épanchement. Le côté paralysé indique bien que cet épanchement a lieu dans l'endroit opposé, mais dans quelle partie ?

Est-ce

Est-ce où le coup a été appliqué? c'est une grande présomption, si la plaie correspond au côté sain; ou bien est-ce à la partie opposée qu'il s'est développé? Les règles des contre-coups ne sont nullement établies. Le crâne est un sphéroïde composé de lames plus ou moins épaisses, présentant des sutures de formes différentes, avec une base solide; toutes circonstances qui sont que le contre-coup ne se manifeste pas toujours à la partie diamétralement opposée. Il faudroit des calculs algébriques immenses pour établir cette théorie, & tenir compte après, de la direction du coup, de la position de la tête, & encore après cela, il resteroit l'influence vitale, qui ne se prête pas beaucoup à tous ces calculs; & si c'est à la base du crâne qu'il a lieu, ou dans toute autre région inaccessible? On dit que le tissu cellulaire correspondant présente un empâtement, que la tête y est plus douloureuse, que le malade y porte machinalement la main; mais tous ces signes sont équivoques, & c'est seulement la réunion de tous, & surtout une grande sagacité de la part de l'opérateur, qui sont les meilleurs guides pour se conduire dans un cas si épineux. Si le phlegmon se manifeste à la suite d'une fracture, il est beaucoup moins dangereux, parce que l'on peut au moins présumer qu'il a lieu à l'endroit fracturé.

Derrière le sternum, à un point où les plèvres quittent cet os pour se réunir & former le médiastin, on trouve inférieurement un espace assez grand, rempli d'un tissu cellulaire lâche & abondant, qui peut devenir le siége d'un phlegmon. Il y a douleur sourde & profonde derrière le sternum, qui rend un son mat par la percussion; le malade s'incline en avant afin de diminuer la douleur; la respiration est embarrassée; il y a une oppression très-forte; il faut y joindre les symptômes généraux des phlegmons; l'inflammation peut se communiquer aux plèvres, au péricarde, & rendre par-là le diagnostic plus difficile. Les coups, les chutes, les contusions, sont presque toujours les causes qui occasionnent cette affection; il faut éviter autant que possible la terminaison par suppuration, & surtout faire attention à ce que le pus, comme on en a des exemples, ne fuse pas dans la cavité abdominale, en passant entre les fibres diaphragmatiques, qui laissent souvent derrière le sternum un petit espace triangulaire.

Les phlegmons *stercoraires, urinaires*, sont toujours occasionnés, ainsi que leur nom l'indique, par l'urine ou par les matières fécales épanchées. Leur marche est extrêmement rapide, & la gangrène, suite de l'excès de l'inflammation dont la cause agit constamment, en est presque toujours la suite. De tous les intestins, il n'y a guère que le rectum qui, par ses lésions, peut occasionner un phlegmon; les autres parties du tube digestif ne donnent lieu le plus souvent qu'à des péritonites mortelles; la vessie, l'urèthre, lorsqu'il leur survient des ruptures, des crevasses, en sont les causes les plus fréquentes. Les phlegmons qui se développent à la suite des lésions de la vessie ont presque toujours une funeste terminaison, parce qu'ayant lieu dans le petit bassin, & la gangrène s'ensuivant, il en résulte des désordres trop considérables, tandis que lorsque c'est l'urèthre qui par des crevasses laisse suinter l'urine, ce qui n'a lieu qu'au moment de son émission, & seulement dans le tissu cellulaire du scrotum & du périnée; on peut encore espérer quelques chances de salut. Je possède sur un semblable cas une observation trop intéressante pour ne pas en donner un léger aperçu. Un homme, âgé de quarante-huit ans, qui avoit eu plusieurs affections vénériennes, fut tout-à-coup saisi d'une inflammation phlegmoneuse de tout le scrotum; la douleur étoit très-vive, la tension extrême, la peau devint promptement d'un rouge violet; tout indiquoit que ce phlegmon étoit causé par une infiltration urineuse, qui provenoit d'une crevasse de l'urèthre. Une fâcheuse terminaison étoit avec raison à craindre; tous les antiphlogistiques furent employés sans succès; après quelques jours, tout le tissu cellulaire & la plus grande partie de la peau du scrotum furent frappés de gangrène; l'escarre tombée, les testicules étoient à nu. Traité convenablement, ce malade, pour lequel on eut plus d'une fois à craindre pour sa vie, à cause de l'abondante suppuration fournie par une si vaste plaie, guérit cependant en deux mois, & l'organe ne perdit rien de son énergie, ni de sa facilité pour l'exécution de ses fonctions; seulement les testicules étoient très-resserrés contre les pubis.

Quant au phlegmon des *mamelles*, soit que cette triste affection précède l'accouchement ou qu'elle vienne après, c'est presque toujours une exposition à un air froid qui l'occasionne; la glande mammaire le plus souvent est intacte, & le tissu cellulaire abondant qui l'environne & qui sépare ces différentes parties, en est seul le siége. Si le phlegmon se manifeste pendant la grossesse, la femme le garde ordinairement jusqu'à ce que l'accouchement ait eu lieu; mais s'il survient avant ou après, une suppuration abondante n'en est pas toujours la suite, comme on seroit disposé à le croire, d'après la quantité de tissu cellulaire qui forme ces organes; bien loin de là, ce sont ordinairement de petits phlegmons qui se manifestent çà & là sur la mamelle enflammée: ils sont très-douloureux & se terminent très-facilement par suppuration; il n'est pas rare d'en voir jusqu'à dix à douze & plus, se succéder continuellement, & faire le désespoir du médecin & surtout de la malade.

J'ai vu quelquefois à la suite des érysipèles, des engorgemens, des petits phlegmons à marche lente, très-durs, se terminer par suppuration, & s'ils n'étoient pas traités convenablement par des purgatifs, ils se développoient, là où avoit eu lieu cette maladie.

Telles sont les variétés de phlegmon sur lesquelles j'ai cru devoir m'arrêter un moment. Certainement chaque phlegmon présente quelque chose de particulier, mais la position, la proximité de tel ou tel organe, &c., doivent indiquer toutes les variations qui peuvent se manifester pendant sa durée.

Traitement général. Puisqu'il est de la dernière évidence que le phlegmon est une maladie purement inflammatoire, le traitement doit donc être dirigé contre cette inflammation, & tiré de tous les moyens connus, à la tête desquels nous placerons les évacuations sanguines, & surtout celles obtenues au moyen des sangsues, qui, agissant directement sur le lieu malade, ont une action bien plus marquée que la phlébotomie. Dans cette inflammation, une saignée de quatre, six, huit palettes, ne produira pas autant d'effet qu'une application de quinze ou vingt sangsues. Certainement, nous ne craignons pas de l'avancer, si le médecin veut faire une médecine agissante, c'est-à-dire ne pas s'amuser à caresser la maladie, il réussira presque toujours à amener la terminaison par résolution : terminaison qui est la plus favorable. Ainsi donc, si l'individu est d'une forte constitution, s'il est jeune, sanguin, pléthorique, qu'il y ait de la soif, que la peau soit chaude, qu'il y ait enfin ce qu'on appelle de la *fièvre*, ou bien qu'il n'y en ait pas, on pratiquera d'abord une ou plusieurs saignées générales, au moyen desquelles on retirera une quantité de sang relative à la force du sujet, & immédiatement après on aura recours à l'application des sangsues. Sans cette précaution, je le répète encore une fois, & c'est une règle qu'il ne faudroit jamais oublier, la maladie, le plus ordinairement, suivroit sa marche, n'ayant été que légèrement interrompue, & souvent même pas du tout, par les saignées générales les plus abondantes : ces sangsues seront appliquées, non pas sur la tumeur même, si la peau est déjà enflammée, mais au point où la tumeur cesse, & où la peau est encore dans son état naturel. Si la maladie est moins intense, si les symptômes généraux sont légers, on aura seulement recours à l'emploi des sangsues. En général, toutes les fois qu'on se servira de cette médication, ou de toute autre, le point essentiel est de mesurer assez l'activité de la maladie afin qu'une première application suffise, autant que possible, pour arrêter sa marche.

Quelle que soit l'époque à laquelle on est appelé, si la suppuration n'a pas envahi une grande partie de la tumeur, si le pus est encore disséminé dans les vacuoles cellulaires, & si l'inflammation persiste à un certain degré, on pourra toujours employer les évacuations sanguines avec le plus grand succès; car si on n'obtient pas la résolution complète, on bornera du moins ses progrès, & la guérison n'en sera que plus courte & plus facile. Cette médication doit être accompagnée de cataplasmes émolliens assez grands pour qu'ils dépassent de beaucoup la tumeur, & assez épais afin qu'ils ne se dessèchent pas & qu'ils entretiennent un bain local sur le phlegmon. Le repos, les boissons délayantes, acidules, l'orangeade, la limonade, le petit-lait, les sirops de groseille, de cerise, de gomme, de guimauve & autres, doivent être donnés largement; la diète sera assez sévère, & variera suivant l'intensité de la maladie. S'il y a constipation, les lavemens émolliens, dans lesquels on pourra mettre une cuillerée ou deux de miel simple ou de miel mercuriel, sont d'un très-bon effet.

Si le phlegmon se montre sur la fin d'une maladie aiguë ou pendant le cours d'une affection chronique, & qu'il paroisse au médecin que ce soit une irritation favorable pour l'état général, il fera bien, dans ce cas, de le laisser parvenir à suppuration, de le favoriser même par des cataplasmes légèrement irritans, si la foiblesse du sujet ou le défaut d'inflammation convenable y mettoit obstacle.

Si les moyens mis en usage pour obtenir la résolution du phlegmon échouent, il se terminera probablement par la *suppuration*; de phlegmon il devient abcès, & comme l'abcès n'en est que le résultat, nous croyons devoir en dire quelque chose. La maladie ne diminuant pas, on continuera l'application des cataplasmes émolliens, & on attendra que la suppuration soit établie; la fluctuation étant évidente, & la dureté n'existant plus à la base de la tumeur qui s'élève en pointe, & dont le sommet prend une teinte plus foncée. Avant que la peau soit trop amincie, on plongera la pointe d'un bistouri dans la partie où la fluctuation est plus marquée, & on dirigera l'incision dans le sens le plus déclive : cette incision doit toujours avoir lieu, autant que possible, dans la direction des plis de la peau. Aussitôt l'ouverture faite, le pus s'écoule avec un peu de sang; on en favorisera légèrement la sortie au moyen de douces pressions faites, non pas avec la main, qui presse toujours inégalement, mais avec une compresse dont on prend de chaque main un des chefs, & appuyant le milieu sur la tumeur, on procurera ainsi la sortie du pus, & c'est seulement pour aider à l'élasticité de la peau & lorsque l'incision n'a pas été prolongée jusqu'au point le plus bas, qu'il est nécessaire de recourir à ce moyen, qui, s'il n'est pas mis en usage avec précaution, seroit très-nuisible, parce que, contondant des parties enflammées, on mettroit un obstacle à la guérison. La grandeur de l'incision doit être relative à la grosseur de la tumeur & à la quantité de pus à évacuer; mais en tout cas, il vaut mieux qu'elle soit un peu plus grande que trop petite. La plus grande partie du pus étant écoulée, on introduira très-doucement dans l'incision, une bandelette de linge fin, effilée de chaque côté & enduite de cérat, & dont on dirigera les extrémités si le linge est en double, & l'extrémité s'il est

simple, dans les angles de la plaie; cette bandelette a le double avantage & de favoriser la sortie du pus & d'empêcher que la plaie ne se rétrécisse trop promptement, ce qui peut arriver si la peau conserve encore une certaine épaisseur. Par dessus cette bandelette on placera un plumasseau aussi enduit de cérat, & le tout sera recouvert d'un cataplasme maintenu par un bandage qui ne sera pas trop serré. L'abcès se déterge peu à peu; la suppuration devenant moins abondante on supprime la bandelette, & lorsqu'il n'y a plus d'inflammation, on panse à plat, sans employer de cataplasmes.

Si l'abcès est petit, s'il est situé au visage, au cou, au sein ou dans un endroit apparent, on en abandonne l'ouverture à la nature, la cicatrice en sera moins visible.

Si le tissu cellulaire des bourses vient à suppuration, & que le testicule y soit intéressé, il faudra être bien attentif à ne pas extraire les petits filamens grisâtres que l'on aperçoit dans le fond de la plaie, en les prenant pour du tissu cellulaire frappé de mort; ces petits filamens sont le testicule lui-même que l'on détruiroit entièrement par cette manœuvre imprudente. J'ai vu un chirurgien en retirer ainsi une grande quantité, & ne reconnoître son erreur que lorsque ce testicule étoit réduit à rien.

Dans l'*induration*, qui n'a guère lieu que dans les organes glanduleux, tels que les mamelles, les testicules, les glandes inguinales, &c., il faut faire tous les efforts pour en obtenir le plus promptement la résolution, ce qui n'est pas toujours très-facile. Souvent on emploie une foule de moyens; l'un d'eux réussit, & l'on est dans l'incertitude sur son succès, parce que dans vingt autres circonstances analogues on le voit échouer. Le traitement suivant paroît le plus convenable: on aura recours à de petites applications de sangsues, & jamais à la saignée générale; le nombre des sangsues & celui de leur application sera déterminé par le bien que l'on en retirera & par l'état des forces vitales qu'il ne faut jamais perdre de vue. Les ventouses appliquées sur leurs piqûres produisent avantageusement une déplétion plus abondante & plus instantanée, & ont une certaine action qui n'a pas été étudiée avec assez de soin. Les sangsues agissent aussi par l'irritation cutanée qu'elles occasionnent, & qui, dans un très-grand nombre de cas, est au moins aussi utile que l'évacuation sanguine. La partie malade sera recouverte d'un cataplasme émollient légèrement résolutif, de graine de lin, avec des fleurs de sureau, ou peut-être mieux encore avec un emplâtre tel que celui de diachylon gommé ou autre analogue, sur lequel on pourra mettre une fourrure ou de la laine, ou du coton cardé, pour tenir la partie le plus chaudement possible. Les bains locaux, si la maladie par sa situation le permet, sont très-utiles, ainsi que les boissons délayantes & une légère diète. On joindra avec avantage à tous ces moyens, l'usage des purgatifs répétés fréquemment, & donnés à dose telle que l'on ait au plus six ou huit évacuations: un vésicatoire appliqué auprès de la tumeur, & même dessus, a quelquefois été avantageux. Cette médication employée pendant un certain temps ne produisant pas un soulagement marqué, il faudra recourir aux résolutifs plus puissans, aux fondans appliqués sur la tumeur.

On a rarement à se louer des bons effets produits par les emplâtres ou cataplasmes irritans, le plus souvent ils paroissent augmenter l'induration. Les frictions mercurielles faites avec l'onguent mercuriel double, conjointement avec des cataplasmes émolliens, donnent souvent des résultats tout-à-fait satisfaisans. Je viens d'en obtenir un succès complet & presqu'inespéré pour une induration du tissu cellulaire de la partie droite de la lèvre supérieure, qui, ayant résisté à tous les moyens employés, faisoit craindre par son aspect, une dégénération cancéreuse; les pilules de ciguë paroissent être de quelqu'utilité dans ces indurations, & c'est dans des maladies analogues que l'on a préconisé tel ou tel moyen comme un remède *assuré* contre les cancers. Mais y a-t-il une observation authentique qu'un cancer ait été guéri autrement que par le fer, le feu, les caustiques ou la gangrène?

Lorsque la *délitescence* survient, il n'y a plus de traitement à faire, puisque la maladie est guérie.

Dans la *métastase*, on propose, pour guérir avec plus de sûreté la nouvelle maladie, de tâcher de rétablir l'ancienne, ou du moins de la simuler, en appliquant sur le lieu qu'elle occupoit un vésicatoire. Ce moyen peut être convenable, lorsqu'il existe depuis long-temps une affection cutanée; mais d'après les idées que nous avons émises, en parlant de la terminaison par métastase, je crois que le plus prudent est de traiter franchement la maladie qui survient, sans s'occuper du phlegmon qui n'y est plus.

La plus fâcheuse des terminaisons, celle qui a lieu par *gangrène*, demande le traitement le plus actif. D'après les symptômes énoncés plus haut, voyant que l'on peut la craindre, il faudra employer avec persévérance les antiphlogistiques; si c'est l'excès de l'inflammation qui l'occasionne. Si c'est une aponévrose qui s'oppose au développement de la maladie, on la débridera largement, par des incisions cruciales qui donneront une plus grande latitude d'extension au tissu cellulaire enflammé. Elle fait rarement de grands progrès, & se borne assez vîte, ce que l'on reconnoît au cercle inflammatoire, qui indique les parties vivantes, de celles privées de vie. On aura soin de continuer les boissons acidules délayantes & l'application des cataplasmes émolliens sur toute la tumeur, qui, en même temps qu'ils agissent, comme antiphlogistiques sur la partie enflammée, ont une action

très-marquée, pour faciliter la chute de l'escarre, qui, si elle étoit sèche, pourroit être incisée légèrement çà & là : on favoriseroit par ce moyen son ramollissement & une chute plus rapide. Les digestifs plus ou moins animés produisent moins d'effet que les cataplasmes émolliens ; l'escarre étant tombée, on panse la plaie comme une plaie qui suppure.

Traitement particulier déterminé par le siége du phlegmon. Ce traitement général indiqué, doit être modifié suivant les parties que le phlegmon affecte. S'il est situé à la paume des mains, aux doigts (*voyez* PANARIS), dès qu'il y aura du pus formé, on en procurera la sortie, en ayant soin de diriger autant que possible l'incision dans le sens des tendons, afin de ne pas les couper en travers ; à la paume des mains, on évitera de plus d'intéresser le ligament annulaire du carpe, ainsi que les arcades palmaires, qui pourroient donner lieu à une hémorragie inquiétante & difficile à arrêter ; aux doigts, la section des artères digitales n'est point à redouter ; elles fourniffent du sang qui produit une saignée locale très-salutaire, & dont il est très-aisé de se rendre maître, puisque presque toujours il s'arrête de lui-même. Par cette incision, on évite la fusion du pus (si c'est à la paume des mains), on met fin le plus souvent à l'inflammation, à la fusion du pus & à l'inflammation qui pourroient produire des accidens graves.

Le phlegmon qui a son siége dans le crâne exige un traitement particulier. On est obligé de recourir à l'opération du trépan. Dans ce cas, je crois qu'il faut suivre ce que j'ai vu pratiquer à M. Dupuytren, c'est-à-dire, n'employer d'abord que le trépan perforatif ; si on ne réussit pas à rencontrer la collection purulente, il n'y aura pas une grande perte de substance de la boîte osseuse, & si on a trépané précisément sur la place qu'elle occupe, on n'en viendra à l'emploi d'une couronne, qu'autant que l'ouverture produite par le perforatif seroit trop petite ; mais il ne faut pas se faire illusion, on peut tomber juste sur l'abcès, donner issue au pus, & on n'en aura pas moins le regret de voir périr son malade.

Si l'abcès est situé derrière le sternum, on a conseillé, pour procurer la sortie du pus, de trépaner le sternum. Cette opération demande les plus grandes précautions, parce que si l'opérateur appuyoit fortement sur l'instrument, l'os étant spongieux & peu résistant, il pourroit l'enfoncer tout d'un coup, & donner lieu ainsi aux accidens les plus graves. La couronne sera appliquée dans l'endroit où le son est le plus mat & où la douleur étoit la plus vive, en ayant le soin d'appuyer légèrement, & de faire mouvoir lentement l'instrument. Ces abcès sont excessivement rares, & le médecin dont la pratique est la plus étendue, n'aura peut-être pas l'occasion de les observer une seule fois.

Les abcès qui se développent autour de l'anus sont au contraire assez fréquens. S'ils ne cèdent pas aux applications de sangsues & à l'usage des cataplasmes émolliens dès qu'il y aura un peu de pus rassemblé, on se hâtera de les ouvrir largement, afin de procurer une libre sortie à la matière purulente ; on arrêtera ainsi les progrès du phlegmon, la fonte purulente du tissu cellulaire abondant qui environne le rectum, la dénudation de cet intestin, & on n'exposera pas le malade à subir l'opération de la fistule. A l'aisselle, quoique le danger soit beaucoup moins grand, il sera nécessaire cependant de suivre la même marche ; en négligeant de faire l'ouverture, en l'abandonnant à la nature, la peau se détruit, l'abcès s'agrandit, le tissu cellulaire, presque réduit à rien, est refoulé par le pus ; il en résulte assez souvent un abcès fistuleux, qui est quelquefois plusieurs mois ou plusieurs années avant d'être cicatrisé entièrement. On a vu des personnes en porter ainsi, jusqu'à ce qu'ayant pris un certain embonpoint, l'aisselle, participant à cet état général, la cicatrisation eut lieu. Les personnes chez lesquelles on rencontre ces sortes d'abcès veulent rarement se soumettre à un procédé opératoire, & les chirurgiens même n'en conseillent pas. Cependant, si un malade vouloit en être débarrassé, on essayeroit d'abord une compression continuée pendant quelque temps ; si la guérison ne s'ensuivoit pas, on agrandiroit l'ouverture ; on pourroit même au besoin la rendre cruciale, & en comprimant légèrement les lambeaux, on en obtiendroit la cicatrisation. Si le défaut de guérison tenoit à ce que l'inflammation n'est pas assez vive, des injections stimulantes, soit avec le vin, l'eau-de-vie, &c., en procurant la *détersion* du foyer & en activant l'inflammation des bourgeons charnus, le développeroient, & l'agglutination des parois de l'abcès auroit lieu.

Tels sont les principaux objets qui doivent fixer l'attention du chirurgien dans cette maladie. Il y auroit encore beaucoup de choses à dire, mais nous renvoyons aux mots qui font l'objet d'un article particulier. (*Voyez* ABCÈS, GANGRÈNE, INDURATION, MÉTASTASE, &c. &c.) On trouvera, pour les généralités, de plus grands développemens à l'article PHLEGMASIES, article dont nous sommes redevables à la plume savante de M. le professeur Moreau de la Sarthe, & dans lequel on trouvera l'érudition la plus judicieuse, réunie aux idées les plus saines de la médecine pratique.

(NICOLAS.)

PHLEGMONEUX, adject. Qui appartient ou qui a rapport au phlegmon. On dit, par exemple, une *inflammation phlegmoneuse*, un *érysipèle phlegmoneux*. (*Voyez* PHLEGMON.) T.

PHLOGINON. (*Mat. méd.*) Collyre décrit par Galien. Sans usage. T.

PHLOGISTIQUE (*Mat. méd.*), s. m., de

φλεγω, je brûle. « Les chimistes, dit Macker, désignent sous le nom de *phlogistique*, le principe inflammable le plus pur & le plus simple des corps, qui ne peut être séparé de leur substance, & dont par cela même il nous est impossible d'étudier les propriétés. » Telle étoit en effet l'idée que l'on se fit du phlogistique, d'après la doctrine de Stahl, & jusqu'à l'époque où l'on reconnut par plusieurs expériences irrécusables, que loin de perdre une portion de leur substance par la combustion, les corps augmentoient de poids, ainsi que l'avoit entrevu Mayow, & acquéroient un nouveau principe, ou une nouvelle substance, qui changeoit leur état ou leurs propriétés. Ce qui concerne le phlogistique occupe d'ailleurs une assez grande place dans l'histoire de la chimie, & nous renvoyons pour cet objet, à la partie de ce Dictionnaire, consacrée d'une manière spéciale aux sciences chimiques & pharmaceutiques.

Le mot *phlogistique* n'est plus resté dans la langue médicale que dans l'expression composée *anti-phlogistique*, employée pour désigner les moyens les plus efficaces de modérer ou de faire cesser l'irritation inflammatoire.

La dénomination de *phlogistiques*, appliquée à certaines maladies (*morbi phlogestici*, ou septième classe de Sauvages), n'a pas été conservée. (L. J. M.)

PHLOGISTOS. (*Mat. méd.*) Ancien nom donné à l'éther. Sans usage. T.

PHLOGODE ou PHLOGOÏDE (*Pathol.*), de φλεγω, je brûle, & ειδος, semblable. Mot à mot, ce qui ressemble à la flamme. Ce mot a été employé plusieurs fois dans les oeuvres attribuées à Hippocrate, pour exprimer la rougeur intense du visage dans certaines maladies : symptôme que quelques modernes, & principalement Corvisart, ont cherché à caractériser sous le nom de *face vultueuse*. T.

PHLOGOÏDE. *Voyez* PHLOGODE.

PHLOGOPYRE, f. f. (*Pathol.*) Ce nom, qui n'est plus en usage, a été remplacé par la dénomination de *fièvre inflammatoire*, ou *synoche non putride* de quelques auteurs. T.

PHLOGOSE, f. f. (*Pathol.*), de φλογωσις, inflammation. Ce mot indique l'irritation inflammatoire, dans le sens le plus général, comme dans ces locutions, *état de phlogose*, *disposition à la phlogose*. Quelquefois on entend aussi par phlogose, une inflammation légère ou superficielle, qui ne semble pas dépasser les capillaires sous-épidermoïdes, soit à la peau, soit dans les membranes muqueuses. Dans tous les cas, le mot *phlogose* n'est pas synonyme de *phlegmasie* ou d'*inflammation*. Quelques auteurs, & entr'autres Cullen, l'ont employé dans un sens particulier, en l'appliquant aux inflammations de la peau & à l'inflammation du tissu cellulaire sous-cutané. Il seroit difficile d'expliquer aujourd'hui ce que Willis entendoit par *phlogose des esprits animaux*. (L. J. M.)

PHLOGOSÉ, adject. Qui est atteint de PHLOGOSE. T.

PHLOMIS, f. f. (*Bot.*) Genre de la didynamie gymnospermie, & de la famille des Labiées. Les fleurs que ce genre fournit sont en général fort belles, mais sans aucun usage en médecine. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) T.

PHLOX, f. m. (*Bot.*) Ce genre de plantes appartient à la famille des Polémoniacées, & fait partie de la pentandrie monogynie de Linnée. Les plantes qui en font partie sont cultivées dans nos jardins, mais elles sont sans usage comme médicamens. T.

PHLYCTÈNE, f. f. (*Pathol.*) On donne le nom de *phlyctènes*, & on les distinguant avec soin des exanthèmes vésiculeux, à de petites tumeurs transparentes, contenant une humeur séreuse, dont l'accumulation a soulevé sensiblement l'épiderme : les phlyctènes sont en général de forme irrégulière. Les phlyctènes qui résultent de la brûlure ou de la vésication, répandent, quand on les ouvre, une sérosité blanche ou jaunâtre, le plus souvent très-chaude, & souvent très-irritante.

La phlyctène considérée en elle-même, est plutôt un symptôme qui se manifeste dans plusieurs maladies différentes, qu'un état morbide bien caractérisé, & devant occuper une place distincte dans le système nosographique.

On observe souvent des phlyctènes qui ne sont pas occasionnées par des causes locales, dans les érysipèles simples, phlegmoneux, dans la pustule maligne.

Le zona en particulier est presque toujours accompagné de ce genre d'éruption, ainsi que les inflammations qui tendent à se terminer par la gangrène.

Les phlyctènes dans la brûlure, dans l'érysipèle simple, doivent être abandonnées à elles-mêmes, ou traitées par les émolliens ; il importe au contraire d'ouvrir très-promptement les vésicules phlycténoïdes dans les cas de gangrène, dans les cas de la piqûre de plusieurs insectes, dans le cas de pustule maligne surtout. (L. J. M.)

PHLYCTÉNOÏDE, adject. On caractérise sous ce nom certains exanthèmes vésiculaires particuliers qui se manifestent le plus souvent d'une manière consécutive ou symptomatique. (*Voyez* PHLYCTÈNE.)

M. Alibert a donné le nom d'*herpes phlycte-*

noïdes à la 6e. espèce de dartres, dont la deuxième variété, la *phlycténoïde en zône*, n'est point une dartre, & appartient évidemment à la famille des érysipèles. (*Voyez* PHLYCTÈNE.) (L. J. M.)

PHLYCTIDES. (*Voyez* PHLYCTÈNE.) T.

PHŒNIGME, sub. f. La phœnigme ou ictère rouge est un état morbide de la peau qui se manifeste sans fièvre & sous la forme d'une rougeur diffuse ou de suffusion, qui a plus ou moins d'étendue. Sauvages en fait un genre de l'ordre des ICTÈRES. (L. J. M.)

PHOLADE, s. f. (*Zoolog.*) Genre de Mollusques qui habitent les rochers sous-marins, & dont la chair est bonne à manger. T.

PHONACIE, s. f., de φωνη, voix, & ασκειν, exercer. Mot à mot, l'exercice qui consiste à lire à haute voix, qui fut l'objet d'un art particulier chez les Anciens, & dont l'hygiène peut tirer parti dans plusieurs circonstances. (*Voyez* VOIX.)

PHONATION, s. f. M. le professeur Chaussier a introduit cette expression dans le langage de la physiologie, pour l'appliquer aux différens phénomènes de la voix ou de la parole, en les rapportant à une fonction particulière. (Consultez sa *Table synoptique des fonctions*; voyez aussi dans ce Dictionnaire, PAROLE, VOCAL, VOIX.)

PHONIQUE, adj. (*Voyez* PHONATION.) Il est synonyme d'*acoustique*. T.

PHONOCAMPTIQUE, adject. Mot à mot, ce qui réfléchit les sons. (*Voyez* ACOUSTIQUE & SON dans le *Dictionnaire de Physique* de l'Encyclopédie.) T.

PHONOSE, s. f. M. le professeur Chaussier a proposé d'indiquer sous cette dénomination de *phonose*, tout ce qui se rapporte à l'expression de la voix articulée ou non articulée. (*Voyez* PHONATION.) (L. J. M.)

PHOQUE, s. m. (*Zoolog.*) Animal amphibie, qui se tient tantôt dans les mers & tantôt sur terre, mais le plus souvent dans la mer. On a prétendu que ses nageoires, principalement celles du côté droit, étant appliquées sur la tête, étoient susceptibles d'exciter le sommeil. Sa graisse, selon Lemery (*Traité des drogues*), est émolliente, emménagogue, employée en frictions sur la région de la matrice. La peau du phoque sert encore à faire des souliers, dont le vulgaire vante les bons effets comme préservatifs de la goutte. (*Voyez* PHOQUE dans le *Dictionnaire d'Histoire naturelle.*) T.

PHOSGÈNE. (*Mat. méd.*) On a désigné récemment sous ce nom, une combinaison gazeuse, formée à volume égal de chlore & d'oxyde de carbone, découverte en 1812 par M. Davy, & désignée dans la suite par M. Thomson sous le nom de *gaz acide chloro-carbonique*. L'odeur de cette combinaison gazeuse est suffocante & provoque la sécrétion des larmes par une propriété irritante très-développée. On a donné aujourd'hui à cette substance le nom de *chlorure d'oxyde de carbone*. (L. J. M.)

PHOSPHATES. (*Mat. médic.*) On donne le nom de *phosphates* aux sels qui sont formés par la combinaison de l'acide phosphorique avec différentes bases; on les retire principalement des substances organiques, & l'expérience a fait connoître aux médecins qu'ils abondent dans les liqueurs excrémentitielles des vieillards & des personnes scrofuleuses ou rachitiques. (*Voyez* PHOSPHATES dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

Les chimistes reconnoissent des phosphates neutres, des phosphates acides, des sous-phosphates, & même des variétés de sous-phosphates contenant des proportions multiples de bases.

La plupart des phosphates neutres qui sont insolubles dans l'eau, se dissolvent très-bien avec un excès d'acide phosphorique, circonstance assez remarquable, & à l'aide de laquelle les iatrochimistes modernes prétendirent expliquer le ramollissement des os dans quelques états morbides, & le succès des traitemens qu'ils proposoient pour combattre cette altération.

Le *sous-phosphate de soude* est employé en médecine; il est même le seul phosphate qui se trouve indiqué dans le Codex. Le docteur Pearson eut le premier l'idée de le faire entrer dans la matière médicale. On le donne depuis six gros jusqu'à deux onces, dans une livre ou dans deux livres de bouillon de veau ou de petit-lait, pour produire un effet très-doux: quelquefois on le donne aussi dans une quantité suffisante de limonade, où il se transforme sans doute en partie en phosphate neutre en perdant une portion de son excès de base; ce qui donne lieu à la formation d'une petite quantité d'oxalate de soude.

Le *sous-phosphate de chaux* forme la base du système osseux, chez les animaux qui ont un squelette intérieur.

L'usage du sous-phosphate de mercure, employé en Allemagne d'après les expériences de Schmidt, dans le traitement des maladies syphilitiques & des dartres invétérées, depuis un demi-grain jusqu'à deux grains par jour, n'a pas été continué (1).

Le *phosphate amoniaco-mercuriel*, découvert par M. Boudet, l'un de nos pharmaciens les plus laborieux & les plus distingués, pourroit être subl-

(1) Voyez *Dissert. de historiâ hydrargiri phosphorati & usu medico*. Erfurt, 1794.

tiné avec avantage, au sous-phosphate de mercure, à raison de sa solubilité.

Les prétendus succès que l'on a obtenus de l'emploi du *phosphate de fer*, en Angleterre, pour le pansement des ulcères cancéreux, n'ont pas été confirmés en France, ni chez plusieurs autres nations éclairées. Richard Carmichael, qui a principalement fait usage de cette substance, l'employoit d'après une méthode qui consistoit à remplir avec le phosphate de fer toutes les anfractuosités de la surface ulcérée, que l'on recouvroit ensuite avec de la charpie.

Les différentes expériences que l'on a faites pour décomposer les poudres de James, si célèbres en Angleterre, ont conduit à penser qu'elles devoient leurs propriétés les plus remarquables à une certaine quantité de phosphate d'antimoine.

Le *phosphate acidule d'ammoniaque liquide* a été conseillé par quelques médecins comme un tonique assez puissant pour modifier, pendant un long usage, la foiblesse de complexion qui se manifeste avec une apparence de dégénérescence muqueuse, que le vulgaire désigne sous le nom d'*état glaireux* ou *pituiteux*. J'ai administré quelquefois ce médicament d'après la formule suivante :

℞ Phosphate acidule d'ammoniaque. ℥ j ß.
Sirop de quinquina à l'eau. . . . . ℥ ij.
Teinture de quinq. à l'eau-de-vie. . ℥ j ß.
Eau de menthe poivrée. . . . . . . ℥ ij.

A prendre le matin par cuillerée à bouche dans une quantité suffisante de véhicule.

(L. J. M.)

PHOSPHATIQUE, adj. L'acide phosphatique est l'un des quatre acides qui résultent de la combinaison du phosphore avec l'oxygène. Cent parties de phophore s'y trouvent réunies avec 112,32 oxygène.

L'acide phosphatique est l'ancien acide phosphoreux qui se forme par la combustion lente du phosphore. Il est liquide & très-acide; si on le chauffe, il se convertit en acide phosphorique en donnant du gaz hydrogène phosphoré. En le combinant avec différens oxydes, il donne des phosphites & des phosphates. (*Voyez* Phosphore & Phosphorique dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) (L. J. M.)

PHOSPHITES ou HYPO-PHOSPHITES, s. m. On désigne sous le nom de *phosphites*, la combinaison de certaines bases salifiables avec l'acide phosphoreux : aucun phosphite n'est employé en médecine. Nous en devons la connoissance aux expériences de M. Dulong, un de nos chimistes modernes les plus laborieux & les plus distingués.

(L. J. M.)

PHOSPHORE, s. m. (*Chimie médic. Thérapeutiq.*), de φῶς, lumière, & φέρω, je porte. Mot à mot, ce qui porte, ce qui répand de la lumière dans l'obscurité. Ce nom a été consacré par l'usage & d'une manière exclusive, à celui de tous les corps chez lequel cette propriété de jeter tout-à-coup de la lumière, & que l'on appelle *phosphorescence*, est plus développée & plus remarquable.

Ce corps, le phosphore, se présente sous la forme solide; il est demi-transparent, flexible, mou, remarquable par sa cassure vitreuse ou lamelleuse, & par une odeur d'ail, semblable à celle que l'acide arsenieux exhale, lorsqu'on le jette sur des charbons ardens; il fond dans l'eau à la température de 43° *c*, devient alors transparent comme une huile blanche.

Pour rendre le phosphore plus facile à manier, on le réduit en bâtons, au moyen d'une opération qui n'est pas toujours sans quelque danger pour la personne qui l'exécute. Pour obtenir cette fusion, le phosphore est mis dans l'eau chaude, & lorsqu'il est dissous, on le fait monter par aspiration, dans un tube de verre un peu conique. M. B**, un de nos plus habiles pharmaciens, éprouva souvent, il y a plusieurs années, dans un semblable travail, un excitement très-vif, très-incommode, & qui se dirigeoit plus particulièrement vers l'appareil pulmonaire & les organes de la reproduction.

Le phosphore fut découvert en 1669 par Brandt, célèbre alchimiste de Hambourg. On en perdit en quelque sorte le secret, & cette substance fut découverte de nouveau par Kunckel en Saxe & par Boyle en Angleterre. Ce ne fut qu'en 1774 que l'on cessa de l'extraire de l'urine humaine, suivant l'ancien procédé, pour le retirer des os, d'après les découvertes & d'après la méthode de Gahn & de Scheele, perfectionnée par Fourcroy & par Pelletier. Les travaux les plus récens des chimistes ont fait découvrir le phosphore dans plusieurs substances animales en particulier, dans la laitance des carpes, par exemple, dans le cerveau, d'après Fourcroy, dans le foie du bœuf, d'après M. Braconnot, dans la pulpe organique qui constitue les huîtres, d'après les recherches de M. Pasquier. (*Voyez* Phosphore dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encylopédie, soit pour ce qui concerne l'extraction de cette substance & les matières qui la contiennent, soit pour ce qui regarde ses propriétés physiques ou chimiques, & son usage, dans les sciences & dans les arts.)

Le phosphore fait partie de plusieurs médicamens composés, & dans lesquels il se trouve divisé ou suspendu, ou complétement dissous.

Les préparations médicamenteuses dans lesquelles le phosphore n'est que divisé, sans être dissous, ne sont jamais exemptes du plus grand danger : telles sont les *pilules lumineuses* de Kunckel, que quelques médecins ont osé administrer.

Lorsque, dans ces pilules ou dans quelques prépa-

rations analogues, le phosphore n'a pas été nuisible, on peut supposer qu'il a été décomposé & qu'il a passé à l'état d'acide phosphoreux.

Les principales solutions de phosphore sont la solution alcoolique, la solution acétique, la solution avec l'éther très-concentré, qui peut contenir jusqu'à six grains par once, d'où résulte l'*éther phosphoré*.

Cette solution éthérée a été assez souvent administrée.

Les solutions huileuses, lorsqu'elles ont été filtrées avec soin, se changent en une espèce de savon phosphorique. On peut les employer à petites doses. On pourroit d'ailleurs émulsionner l'huile phosphorée, avec la gomme arabique, ou l'incorporer dans un looch. Alph. Leroy a donné souvent ce médicament. Il prétendoit en avoir obtenu de très-grands avantages; ce qui pourroit être mis en question, nul observateur ne s'étant plus souvent laissé égarer par une imagination vive & peu éclairée.

Le phosphore, quelle que soit la forme sous laquelle on l'emploie, est un excitant très-énergique, un médicament véritablement incendiaire, & qui doit être placé au premier rang parmi les irritans diffusibles. Du reste, il agit sur les appareils nerveux, musculaire & vasculaire en particulier, ainsi que sur les organes de la reproduction. On cite plusieurs exemples d'empoisonnement par le phosphore, dans les archives de la médecine, même lorsque cette substance a été donnée à petite dose.

Dans les expériences qui ont été faites sur les animaux vivans, on a observé des effets tout-à-fait différens, lorsque le phosphore a été introduit dans les veines ou dans la plèvre, & lorsqu'il a été porté, soit en substance, soit en dissolution, dans les organes de la digestion.

Dans le cas d'injection, ou d'introduction dans la plèvre, le phosphore traverse les poumons, s'y combine avec l'oxygène & donne lieu à la formation de l'acide phosphorique & de l'acide phosphatique, qui deviennent alors la véritable cause de l'empoisonnement. Les animaux soumis à ces expériences périssent par asphyxie, après avoir répandu à chaque opération, & par les narines & par la gueule, des vapeurs blanchâtres qui contiennent une grande quantité d'acide phosphatique.

L'ingestion dans l'estomac, du phosphore à l'état solide & en substance, produit une inflammation presque latente, & d'autant moins vive & moins douloureuse sur les animaux, que l'estomac contient moins d'air & qu'il est rempli d'une plus grande quantité d'alimens; lorsqu'il séjourne dans le même organe à l'état de solution, sous forme d'huile phosphorée, par exemple, la phlegmasie est très-intense & se trouve accompagnée de phénomènes consécutifs très-douloureux; ce qui est attribué à une combustion plus entière, plus rapide du phosphore : combustion qui donne lieu à la formation des acides phosphorique & phosphatique.

Les empoisonnemens fortuits ou volontaires avec le phosphore, sont heureusement très-rares. Le médecin qui seroit appelé pour en arrêter les redoutables effets, devroit donner un vomitif, si le poison avoit été pris en substance, & si l'on pouvoit supposer que quelques-unes de ses parties se trouvent encore non dissoutes dans l'estomac : dans tous les cas, il seroit nécessaire de faire prendre une grande quantité d'eau mêlée à beaucoup de magnésie, & pour favoriser le vomissement & pour neutraliser les acides qui auroient pu se développer par la combustion intérieure du phosphore : un degré d'inflammation qui rendroit ces moyens sans effet, offriroit peu de ressource, même en faisant usage des antiphlogistiques les plus efficaces.

Les signes de l'empoisonnement par le phosphore se rapporteroient, dans le cas d'un examen médico-légal, à la découverte de cette substance, soit dans les voies digestives, soit dans les matières que l'on pourroit recueillir dans l'intérieur de ces organes. Le même empoisonnement seroit annoncé en outre, par une odeur alliacée & par la phosphorescence de l'estomac ou même des autres organes : phosphorescence qui a été observée, à la suite du phosphore employé seul comme médicament.

Le phosphore a été prescrit dans des vues thérapeutiques, à l'extérieur; il est mis en usage sous forme de liniment ou de pommade.

Les linimens sont composés souvent d'un mélange d'éther phosphoré & de graisse, de beurre de cacao ou de cérat. J'ai obtenu quelquefois des effets très-remarquables de cette préparation, en friction & en application, pour combattre des rhumatismes douloureux & très-invétérés.

Les huiles phosphorées & l'onguent phosphoré du Codex, peuvent servir au même usage. La propriété excitante de ces topiques ne pourroit manquer d'agir sur les organes intérieurs en général, & sur les organes de la reproduction en particulier, si on les donnoit à une dose un peu forte : cette stimulation critique est un des effets les plus remarquables, les plus constans, du phosphore, & la médecine a quelquefois osé y recourir dans des circonstances où la consommation du mariage, qui devenoit l'objet du plus grand intérêt, n'auroit pu avoir lieu, & dont l'usage souvent renouvelé ne pourroit manquer de devenir funeste.

La dose du phosphore la plus forte seroit d'un grain par jour & à plusieurs fois. L'huile phosphorée incorporée à un looch, seroit du reste la préparation qui offriroit le moins d'inconvénient; mais parmi les nombreuses observations que les partisans de cet agent thérapeutique ont rapportées, nous n'en connoissons aucune qui paroisse entièrement concluante en leur faveur, si l'on soumet les faits qu'ils citent à une saine critique & à ce doute philosophique, qui permet si rarement

ment de prononcer que tel ou tel moyen d'ailleurs très-puissant, mais non spécifique, a véritablement fait cesser une maladie qui se seroit terminée par la mort, sans l'action de ce médicament.

Il est probable que très-souvent on a cru administrer le phosphore en substance, lorsque ce médicament s'étoit trouvé transformé en acide phosphorique; trop souvent aussi on s'est trompé sur ses doses, & ce mécompte a occasionné les accidens les plus funestes.

Les praticiens les plus éclairés s'accordent pour recommander de ne jamais employer le phosphore ni en pilules, ni en électuaire, ni en suspension aqueuse, parce que sous ces différentes formes il passe à l'état d'acide phosphoreux.

Les préparations sur lesquelles on pourroit compter davantage, sont les huiles & les loochs phosphorés dont nous avons parlé, les linimens, les pommades, également phosphorés, la teinture éthérée de phosphore ou l'éther phosphoreux, &c. &c. Ce dernier médicament peut être donné depuis quatre gouttes jusqu'à neuf gouttes sur un peu de sucre. La stimulation qu'il occasionne est très-intense, très-rapide, mais peu durable. Les états morbides dans lesquels le phosphore a paru produire les effets les plus utiles, sont l'atonie des organes de la reproduction, dans certains cas d'épuisement, la prostration extrême qui caractérise certaines fièvres de forme adynamique (1), l'atonie générale qui peut accompagner le scorbut ou qui se manifeste à la suite d'hémorragies réitérées, d'attaques répétées de goutte ou de rhumatisme.

Quelques auteurs de matière médicale, sans en excepter Desbois de Rochefort, n'ont pas été assez réservés dans les doses de phosphore qu'ils indiquent, & qu'ils portent jusqu'à quatre & même huit grains par jour. Nous avons déjà recommandé, d'après Hufeland, de restreindre cette dose à un grain dans vingt-quatre heures, & en la divisant par plusieurs prises. On doit rarement d'ailleurs administrer le phosphore pendant plus de cinq à six jours de suite : on le suspend alors pour le reprendre de nouveau. Il importe de ne jamais administrer ce médicament à jeun ; d'adopter pendant son usage un régime exclusivement animal, & de prendre les plus grandes précautions contre le froid & l'humidité.

On doit regarder comme des contre-indications à son emploi, la jeunesse, les complexions sanguines ou pléthoriques, la disposition hémoptoïque, l'inflammation ou la subinflammation même la plus obscure du poumon, de l'estomac ou des intestins.

(1) Kramer en 1733, Wolff, Mentz, Coindet, &c., ont cité plusieurs exemples de ces bons effets du phosphore, dans le traitement du dernier période des fièvres adynamiques.

Les médecins qui se sont le plus occupés des propriétés médicales du phosphore, sont Sachs (1), Kramer (2), Hartmann (3), dans la première moitié du dix-huitième siècle; Alphonse Leroy (4), Weickard (5), Wolff (6), Brera (7), Crell (8), Jacquemin (9), Lauth (10), Lobstein (11).

Nous devons citer en outre une très-bonne Dissertation de M. Boudet, sur quelques préparations du phosphore & de ses combinaisons, présentée à la Faculté des sciences le 11 janvier 1816.

Phosphore de Baudoin. On a désigné sous ce nom le nitrate de chaux desséché, parce qu'il jouit d'une sorte de phosphorescence.

Phosphore de Bologne. On appelle ainsi le sulfate de baryte calciné, qui devient phosphorescent par la calcination.

Phosphore de Homberg. Muriate, ou plutôt hydrochlorate de chaux, qui acquiert de la phosphorescence lorsqu'il est fortement desséché.

Phosphore de Kunckel. On désignoit d'abord le phosphore sous ce nom, pour rappeler & honorer la mémoire de celui qui avoit su le premier le préparer & le faire connoître.

Phosphore. (*Hygiène.*) Le phosphore est une des substances qui exige le plus de précautions, lorsque l'on veut éviter les terribles accidens qu'il peut occasionner; & pourroit-on jamais oublier, que l'un des chimistes les plus distingués du dernier siècle, le savant & ingénieux Pelletier, a été la victime de l'un de ces accidens? L'usage des briquets phosphoriques n'a sans doute été établi que par des personnes assez peu éclairées, pour ne pas apercevoir le danger de cette invention.

Ces instrumens que l'on a abandonnés, du

(1) *Dissertatio de phosphoro*, in-4°., 1731.

(2) *Comment. litter.*, novemb. 1733.

(3) *Dissertat. sistens spicilegium ad phosphori urinarii usum internum pertinens.*

(4) *Gazette de santé*, 29 août 1779. — *Société médicale d'émulation*, tom. I, pag. 259.

(5) *Expériences & observations sur les dangers du phosphore.*

(6) *Analecta de phosphori virtute*, &c., 1790.

(7) *Usage du phosphore, particulièrement dans l'hémiplégie*, en italien. Pavie, 1799.

(8) *Annales chimiques*, en allemand.

(9) *Sur le phosphore*, thèse in-4°. de Paris, 1804, n°. 207.

(10) *Mémoires de la Société des sciences de Strasbourg*, tom. I, pag. 391.

(11) *Recherches & observations sur le phosphore, considéré sous le rapport de ses effets extraordinaires dans le traitement de diverses maladies.* Strasbourg, 1815.

moins en grande partie, pouvoient souvent occasionner un grand dommage, lorsque le phosphore projeté hors du flacon, s'enflammoit dans l'air: rien ne peut égaler la violence, la rapidité des brûlures qui sont produites par cette substance, & les cruels effets de la robe de Déjanire n'ont rien d'exagéré, si on les applique à cette redoutable combustion.

PHOSPHORE (administration du). (*Mat. médic.*) Kunckel paroît avoir eu le premier l'idée d'employer le phosphore comme médicament. Depuis ses expériences, cette substance a été prescrite à des doses très-variées & sous différentes formes. = Variétés dans les doses. = Mentz qui dit en avoir pris lui-même un scrupule. = De quatre à dix grains suivant Desbois. — Huit suivant Remer. = Trois dans vingt-quatre heures, suivant M. Coindet, dissous dans l'huile, pour être donnés par cuillerée à café, de deux heures en deux heures.

M. Poilroux, beaucoup plus circonspect, administra une potion dont chaque cuillerée ne contenoit que $\frac{1}{864}$ de grain de ce médicament.

La solution huileuse doit être préférée. En effet, le phosphore se dissout très-bien dans les huiles fixes. Les solutions huileuses doivent être filtrées après le refroidissement; elles ne sont point acides, mais elles le deviennent au contact de l'air, & se transforment en un savon phosphorique.

On ne doit pas les préparer par trituration: leur effet est exempt de toutes complications.

La meilleure manière de les employer, consiste à les incorporer dans un looch ordinaire préparé avec soin, & comme l'ont proposé MM. Labaraque, Alphonse Leroy, Conradi. M. Coindet, de Genève, assure avoir employé avec succès cette préparation dans différentes circonstances.

La liqueur phosphorée, présentée comme un remède secret par un pharmacien de Paris, ne doit être, suivant toutes les apparences, qu'une huile phosphorée & aromatisée.

L'huile animale de Dippel phosphorée, contenant quatre grains de phosphore par demi-once, seroit un remède très-énergique.

L'éther, très-concentré, peut dissoudre jusqu'à six grains de phosphore par once. Le Codex n'exige que trois grains.

Il fut administré pour la première fois en 1732, par Charles Hoffmann; depuis ce temps, il a été souvent mis en usage: on le donne en le mêlant à un véhicule convenable au moment de l'emploi.

D'après le plus grand nombre des faits, on pourroit, dans un cas bien indiqué, donner un grain de phosphore par jour. Après huit ou dix jours d'usage on le suspendroit pour le reprendre ensuite, pour l'employer de la même manière jusqu'à la fin d'un traitement.

On a cru remarquer que, toutes choses étant égales d'ailleurs, les malades supportoient mieux le phosphore dans un temps sec, ou lorsqu'ils n'étoient pas très-jeunes, ni disposés aux hémorragies, aux irritations inflammatoires.

On ne doit pas donner le phosphore à jeun, & pendant son usage, il importe d'éviter les alimens ou les boissons acides, ce qu'on appelle vulgairement les *crudités*, & de se préserver du froid & de l'humidité.

On ne peut guère employer à l'extérieur que les solutions huileuses, principalement l'onguent phosphoré ou la pommade phosphorée du Codex, qui exhale l'odeur de l'hydrogène phosphoré, & qui répand de la lumière dans les ténèbres.

Ce médicament, bien préparé, ne s'enflamme pas lorsqu'on l'emploie en frictions. Du reste, la préparation la plus convenable résulteroit du mélange d'une huile phosphorée, avec quantité suffisante de cire ou de beurre de cacao, pour former une pommade.

Les circonstances dans lesquelles le phosphore paroît avoir été utilement employé, se bornent à des cas d'une débilité excessive, partielle ou générale: ses propriétés aphrodisiaques sont des plus évidentes. On cite des exemples remarquables de ses bons effets, pour ranimer les forces qui paroissoient prêtes à s'éteindre à la fin de différens paroxysmes, dans les fièvres adynamiques ou ataxiques. La même substance auroit été utile, d'après quelques observateurs, dans plusieurs cas de goutte atonique: les convulsions, l'épilepsie chez les enfans, la catalepsie, l'apoplexie sympathique, l'hémiphlégie, ont donné lieu à quelques observations sur les bons effets du phosphore, qu'il ne faut admettre qu'avec beaucoup de restriction & de réserve. (L. J. M.)

PHOSPHORÉNÈSES. (*Nosol.*) Cette expression, consacrée par M. Baumes dans son nouveau *Système de nosologie*, ne pourroit être citée dans cet article, que pour rappeler d'une manière historique, une des hypothèses les moins fondées que présentent les annales de la médecine. L'auteur de ce système qui, grâces aux lumières du siècle, n'a obtenu aucune espèce de crédit, suppose qu'il existeroit une classe de maladies produites par l'excès du phosphore, & parmi ces maladies, il a placé le *rachitisme*, l'*ostéonisme*, l'*arthritis*, le *trichos*, la *dermisme* & la *décrépitude*, que le bon sens peut être étonné de rencontrer, dans un catalogue nosographique.

La phosphorénèse n'est pas mieux fondée sans doute que la *calorinèse*, l'*oxygénèse*, l'*azoténèse*; & si l'on ne savoit pas d'ailleurs que l'esprit humain est destiné à reproduire dans tous les temps les erreurs & les folies les plus extraordinaires, on auroit de la peine à concevoir que la doctrine *chimico-vitale*, appartienne au dix-huitième siècle, & qu'elle ait été sérieusement proposée par un médecin qui, dans plusieurs autres ouvrages, a donné

plusieurs fois des preuves de raison & de connoissances. (L. J. M.)

PHOSPHORESCENCE. (*Path.*) On donne le nom de *phosphorescence* à la propriété qu'ont certains corps ; de répandre une lumière plus ou moins vive dans les ténèbres, & de se rapprocher ainsi du phosphore : quelques végétaux & plusieurs substances, soit végétales, soit animales, jouissent de cette propriété, soit pendant la vie, soit après la mort ; & par l'effet d'un certain genre de décomposition, les vers luisans, les luccioles, plusieurs lampyres, les fulgores, dont la tête est une véritable lanterne, plusieurs autres insectes, sont *phosphorescens* pendant la saison de leurs amours. Plusieurs mollusques marins jouissent aussi de la phosphorescence & produisent des apparences lumineuses, des espèces de feux follets, qui ont si souvent attiré l'attention des navigateurs, & dont la cause fut long-temps méconnue.

La phosphorescence doit être distinguée avec soin du feu *St.-Elme*, qui se manifeste quelquefois dans les tempêtes, & de plusieurs autres phénomènes électriques.

Les urines deviennent quelquefois phosphorescentes, ainsi que quelques médecins & quelques chimistes l'ont observé. Guyton de Morveau, qui n'avoit pas très-bien compris ce phénomène, & qui l'attribuoit à un état morbide, proposa, sans motif suffisant, de le désigner sous le nom de *phosphurie*. La phosphorescence, considérée sous un point de vue général, sembleroit appartenir à presque tous les corps, lorsqu'on les place dans certaines conditions particulières. Aussi la plupart des substances solides qui ont été exposées pendant quelque temps à la lumière, paroissent-elles lumineuses dans l'obscurité ; d'autres jouissent de la même propriété, si elles ont été préalablement chauffées ; d'autres, si on les agite & les frotte dans les ténèbres. On explique, on conçoit du moins la phosphorescence des débris organiques en putréfaction, par le dégagement d'une petite quantité d'hydrogène perphosphoré. (*Voyez* PHOSPHORESCENCE dans les *Dictionnaires de Physique & de Chimie* de l'Encyclopédie.)

PHOSPHORESCENCE DES PLAIES. Il existe quelques exemples de la phosphorescence des plaies, que l'on auroit observés plus souvent sans doute, sans l'habitude de panser & de visiter les blessés dans un local plus ou moins éclairé. Percy rapporte plusieurs de ces exemples ; le premier, cité par Peling, fut observé dans le pays de Trêves, pendant l'évacuation précipitée d'un hôpital ambulant & au milieu de la nuit. On crut voir sur l'une des voitures du convoi une apparence lumineuse, qui donna l'idée de quelque danger. On découvrit bientôt que ce phénomène n'avoit d'autre cause que la phosphorescence de la plaie d'un pauvre soldat d'un bataillon du Louvre, qui, n'ayant pas été pansé depuis long-temps, mouilloit souvent son appareil avec de l'urine chaude. Le sujet d'une deuxième observation rapportée par le même auteur, étoit un lieutenant de la 2e. demi-brigade de ligne, appelé *Pilon*. La blessure de ce militaire occupoit la partie moyenne & antérieure de la cuisse gauche. Le chirurgien en chef l'ayant visité sous les voûtes du château de Manheim, qui étoient très-obscures, cet homme lui raconta, avec l'expression de la crainte, que chaque fois qu'il se pansoit, il avoit vu sa plaie couverte d'une espèce de feu follet, qu'il leur fit apercevoir, tantôt sous la forme d'un nuage blanc, transparent & tranquille, tantôt avec l'apparence d'une flamme, semblable à celle qui remplit un vase légèrement mouillé avec l'esprit-de-vin : le lieutenant étoit blessé alors depuis neuf jours. Sa plaie, malgré la phosphorescence dont nous venons de parler, n'offrit aucune complication, & fut très-promptement cicatrisée. Percy rapporte plusieurs exemples de plaies phosphorescentes ou lucigènes ; phénomène qu'il distingue avec soin de la phosphorescence des substances végétales ou animales décomposées, pour l'attribuer à une forte d'exaltation des forces vitales. Un de ces exemples paroît trop remarquable, pour ne pas être rappelé dans cet article : il fut offert à l'auteur par Jean Freytag, sous-officier des pontonniers, pendant la mémorable campagne du général Lecourbe, en Suisse. Cet officier étoit de service sur le fameux radeau du lac des quatre Cantons ; il eut le genou droit fracassé par un de ces éclats de rocher que les habitans des montagnes faisoient pleuvoir sur les Français, au moyen de canons de bois, qui ne tiroient pas long-temps sans se briser, mais que le courage des montagnards remplaçoit avec une promptitude & une activité bien désastreuses pour leurs ennemis. Freytag, qui se refusa à l'amputation, fut porté à Zurich, chez un de ses parens : un chirurgien suisse qui lui donna des soins, sous la direction des chirurgiens français, ayant un jour pansé son malade avant le lever du soleil, vit tout-à-coup sortir de sa plaie des espèces de bluettes & d'éclairs, qu'il cessa d'apercevoir lorsqu'il ne fut plus dans l'obscurité. Percy, qui fut averti de cette espèce de phosphorescence, appelée dans le pays *feu de la plaie* (wond-fayer), parvint à s'en assurer par sa propre observation. La phosphorescence lui parut surtout remarquable à l'angle supérieur de la plaie, où s'étoient retirés & comme ramassés, les débris du ligament capsulaire de la rotule ; en cet endroit, la lumière étoit rayonnante & diaphane, & plus bas, elle avoit moins d'éclat. Pendant plusieurs semaines, la lueur phosphorescente se montra chez ce blessé sous des formes très-variées & correspondantes, en apparence, avec les changemens de l'atmosphère, le régime du malade, son état fébrile plus ou moins marqué.

Freytag survécut du reste aux accidens les plus

graves, qui compliquèrent sa blessure, & que l'amputation lui auroit épargnés.

Percy rapporte en outre quelques exemples d'engelures ulcérées, qui lui parurent phosphorescentes. (L. J. M.)

PHOSPHORESCENCE. (*Chimie.*) Propriété qu'ont certains corps d'être lumineux dans l'obscurité, ou quand on les place dans des circonstances particulières. (T.)

PHOSPHOREUX, adj. (*Acide phosphoreux.*) On doit la découverte de cet acide à Margraff; mais il faut aller jusqu'à Pelletier, à la fin du dix-huitième siècle, pour le perfectionnement convenable de la préparation de cet acide. Les auteurs du nouveau Codex, qui ont indiqué ce perfectionnement, ont avancé d'ailleurs que cette substance n'avoit aucun usage en médecine.

L'acide phosphoreux qui se développe pendant la combustion du phosphore, dans les cas d'empoisonnement, n'est point étranger aux redoutables effets qui se produisent dans ces circonstances. Si les observations, malheureusement inexactes, d'Alphonse Leroy, pouvoient jamais être confirmées, il faudroit rapporter à l'acide phosphoreux les propriétés merveilleuses attribuées à un prétendu acide phosphorique employé pour préparer une limonade, ainsi que les propriétés non moins extraordinaires que le même enthousiasme crut reconnoître dans le phosphore tombé en *déliquium.* (L. J. M.)

PHOSPHORIQUE, adj. (*Acide phosphorique.*) Cet acide a été découvert en 1740 par Margraff; il fut ensuite analysé par Lavoisier à la fin du dix-huitième siècle. L'acide phosphorique paroît exister à l'état libre dans quelques fluides animaux, mais plus particulièrement dans l'urine. On a cru, sans preuve suffisante, & d'après des applications prématurées de la chimie, à la physique animale, que la prédominance de l'acide phosphorique devoit être regardée, dans certaines circonstances, comme la cause la plus immédiate ou la plus directe du rachitisme.

L'acide phosphorique a été employé quelquefois sous forme de limonade; mais aucun fait bien constaté ne paroît prouver que ces essais aient été heureux & suffisamment motivés.

Jurine de Genève, qui étoit un très-bon observateur, employa plusieurs fois, mais sans aucun effet sensible, l'acide phosphorique dans le traitement de l'angine de poitrine, bien qu'il en portât la dose jusqu'à deux gros, & même jusqu'à quatre & cinq gros, dans l'espace de vingt-quatre heures. On cite l'exemple d'une perte à la suite de l'accouchement, qui fut arrêtée par une potion de quatre onces d'eau distillée & contenant un gros d'acide phosphorique. M. Lentin, s'il n'avoit pas montré une confiance exagérée dans les doctrines chimiques, mériteroit que l'on donnât quelque crédit ou quelqu'attention aux observations qu'il a publiées sur les bons effets de l'usage extérieur de l'acide phosphorique, dans le traitement des ulcères accompagnés de carie.

Les résultats obtenus dans l'emploi extérieur du même acide pour le pansement des ulcères cancéreux de l'utérus, ont donné quelqu'espérance, & doivent faire continuer ce genre d'essais. On ne connoît pas d'exemple d'empoisonnement chez l'homme, par l'acide phosphorique: ce même acide, lorsqu'il est concentré, agit d'ailleurs comme tous les poisons corrosifs sur les animaux que l'on soumet à son influence. Nous savons, d'après les expériences de M. Orfila, que l'acide phosphorique, très-étendu, peut être impunément introduit dans les veines des animaux, & qu'il coagule le sang & donne la mort quand il est concentré, & lorsqu'on l'introduit alors par la même voie dans l'organisation. (L. J. M.)

PHOSPHURES. (*Chimie.*) On donne le nom de *phosphures* aux combinaisons diverses du phosphore, avec d'autres substances combustibles: tels sont les phosphures de carbone, de chlore, les phosphures métalliques, les phosphures de chaux, de baryte, de strontiane. Le gaz, qui fut découvert en 1783 par M. Gingembre, & qui donne lieu au phénomène que le peuple désigne sous le nom de *feu follet*, est une espèce de phosphure que l'on connoît sous le nom de *gaz hydrogène phosphoré.* L'odeur de ce gaz est alliacée; sa saveur est excessivement amère: il s'enflamme au seul contact de l'air, & se dissout dans l'eau pure; il se trouve alors ramené à l'état d'hydrogène protophosphoré. Ces deux gaz ont été rangés parmi les gaz irritans; le premier, ou le gaz hydrogène phosphoré, paroît contenir une fois & demie de son volume de gaz hydrogène. Ces gaz appartiennent aux gaz irritans.

PHOSPHURES DE CARBONE. Cette combinaison ne seroit, d'après les recherches de M. Boudet, qu'un oxyde de phosphore.

PHOSPHURES DE CHLORE. On connoît deux combinaisons de ce genre; mais en les désignant sous le nom de *chlorure de phosphore.*

PHOSPHURES D'IODE. Ce phosphore s'obtient en chauffant légèrement dans un tube de verre un mélange d'iode & de phosphore.

PHOSPHURES DE SOUFRE. Les composés désignés sous ce nom, & qui ne sont d'aucun usage en médecine, présentent de nombreuses variétés; ils ont été étudiés avec beaucoup de soin par Pelletier, & plus récemment par M. Faraday.

PHOSPHURES MÉTALLIQUES. Tous les phosphures

métalliques sont solides, cassans; ils se décomposent pour la plupart par le seul effet de la chaleur. Ces phosphures n'existent pas tout formés dans la nature. (L. J. M.)

PHOSPHURÉ, adject. Guyton de Morveau a proposé ce mot sans pouvoir le faire adopter, pour indiquer la phosphorescence accidentelle des urines, qu'il croyoit pouvoir expliquer par un développement spontané d'azoture de phosphore oxydé. (L. J. M.)

PHRÉNÉSIE, s. f. (*Nosogr.*) Le nom de *phrénésie* (*phrenitis*) vient du grec φρενιτις, de φρην, génitif φρενος, esprit. Les Anciens entendoient par cette dénomination toute espèce de délire violent, quelle que fût d'ailleurs sa nature. Ce mot étoit synonyme pour eux, de *mentis delirium*, *furor*, *insania*.

Parmi les auteurs modernes, quelques-uns ont donné le nom de *phrénésie*, à l'inflammation des membranes du cerveau; mais la plupart l'ont consacré à désigner la phlegmasie de l'arachnoïde & de la pie-mère, maladie qu'ils ont également désignée sous les noms d'*arachnitis*, d'*arachnoïdite*, de *méningite*, &c. C'est là le sens que nous attacherons au mot de *phrénésie*, dans cet article.

Quoique le nom de *phrénésie* soit fort ancien & remonte à Hippocrate, il est facile de s'apercevoir, en lisant les écrits des Anciens, qu'ils n'avoient que des idées très-vagues sur cette maladie, ou plutôt qu'ils ne la connoissoient pas du tout, puisqu'ils attachoient ce nom à un groupe de symptômes appartenant à des affections très-différentes les unes des autres, & que, privés des lumières fournies par l'anatomie pathologique, ils ignoroient entièrement la cause des phénomènes qu'ils observoient, c'est-à-dire, les changemens survenus dans l'organe malade. La connoissance de l'arachnitis est donc une acquisition tout-à-fait moderne. Nous la devons principalement aux travaux de Stoll, Rivière, Pott, Ledran, Morgagni, à un grand nombre de dissertations soutenues à la Faculté de Paris par MM. Chardel, Herpin, Lavergne-Lacombe, Deslandes, &c., & en particulier aux recherches de M. le professeur Récamier & à l'ouvrage de MM. Martinet & Parent-Duchatelet (1), le premier traité *ex professo* qui ait été publié sur cette maladie.

Nous divisons la phrénésie en deux espèces: l'une qui est la phrénésie aiguë, & l'autre qui est une maladie jusqu'à présent inconnue, & à laquelle le nom de *phrénésie chronique* ne convient pas complétement.

(1) *Recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde cérébrale & spinale*, par MM. Parent-Duchatelet & Martinet. Paris, 1821.

ARTICLE PREMIER.

Phrénésie aiguë.

Nous examinerons successivement les causes de la maladie, ses symptômes, sa marche, les lésions organiques qui surviennent dans l'arachnoïde, & enfin le traitement qui lui convient.

Causes de la phrénésie aiguë.

1°. *Sexe.* Le sexe, qui, considéré *à priori*, ne paroît pas devoir être une des prédispositions à l'arachnitis, exerce cependant une grande influence sur le développement de cette maladie; car en faisant le relevé de la plupart des observations que la science possède & de celles qui nous appartiennent personnellement, nous voyons qu'il y a eu trois fois plus d'hommes que de femmes atteints de l'arachnitis, circonstance qui ne peut dépendre que de ce que celles-ci sont infiniment moins exposées que ceux-là, par leurs travaux, à la plupart des causes de cette maladie.

2°. *Âge.* On peut être affecté à tout âge, de la phrénésie aiguë; mais l'observation constante a prouvé qu'elle est beaucoup moins fréquente dans l'enfance que dans l'âge adulte, & qu'elle est très-rare dans la vieillesse, ce qu'expliquent suffisamment les différences qui existent à ces trois grandes époques de la vie, soit dans les organes de l'homme, soit dans sa position sociale.

3°. *Tempéramens.* Les constitutions & les tempéramens exercent une influence manifeste sur la production de l'arachnitis; les personnes d'un tempérament sanguin ou nerveux y sont plus disposées que celles qui ont une constitution lymphatique.

4°. *Circumfusa.* L'insolation est une des causes occasionnelles les plus fréquentes de l'arachnitis aiguë. Presque tous les individus de la campagne qui en sont affectés, ont été exposés plus ou moins long-temps aux rayons d'un soleil ardent, pendant qu'ils se livroient aux différens travaux qu'exigent les récoltes & la culture des terres; mais cette cause est assez rare dans les villes, dont les habitans sont presque toujours à l'ombre; c'est pour cette raison que l'insolation figure pour une proportion très-foible dans le tableau des causes de la phrénésie.

5°. *Applicata.* Les percussions du crâne sont sans contredit la cause la plus fréquente de l'arachnitis, lors même qu'elles ne déterminent qu'une commotion cérébrale, sans produire de fracture. C'est cette cause qui rend la maladie si commune chez les maçons & les charpentiers, ouvriers qui sont souvent exposés à faire des chutes, à des hauteurs considérables.

6°. *Ingesta.* L'abus des boissons alcooliques & un état fréquent d'ivresse déterminent quelquefois la phrénésie, en occasionnant une congestion san-

guine très-forte dans les vaisseaux de la pie-mère & de l'arachnoïde. On a vu des ivrognes passer de l'assoupissement léthargique produit par le vin, à un état de délire & de fureur violente, qui étoient les premiers symptômes d'une inflammation très-vive, de l'enveloppe séreuse du cerveau.

7°. *Percepta.* On doit encore compter au nombre des causes de l'arachnitis, les affections morales tristes & long-temps prolongées, & les émotions violentes & subites de plaisir ou de peine.

8°. *Causes pathologiques.* Les dérangemens subits & les métastases de différentes maladies produisent assez souvent l'arachnitis aiguë. On doit ranger dans ce nombre la répercussion d'un érysipèle, des dartres, de la gale, de la rougeole, de la scarlatine, &c., la suppression d'un ancien ulcère ou d'un flux sanguin habituel.

Symptômes de la phrénésie aiguë.

Les symptômes de l'arachnitis aiguë forment un tableau extrêmement varié, qu'il est par cela même très-difficile de tracer d'une manière complète. En considérant les changemens qu'ils éprouvent dans leur succession, on peut diviser le cours de la maladie en trois périodes.

Première période. Dans la première période, les malades ont en général la face rouge & injectée, les yeux & les oreilles extrêmement sensibles aux plus légères impressions; ils éprouvent souvent un dégoût général, une inaptitude complète pour le travail; quelquefois une grande tendance au sommeil, ou une insomnie qui les tourmente beaucoup. Tous ces phénomènes peuvent manquer; mais un symptôme qui existe constamment, c'est une céphalalgie plus ou moins intense & opiniâtre, qui tantôt occupe la région supérieure du crâne, tantôt le front, tantôt un des côtés de la tête, & tantôt la tête toute entière; elle consiste en un sentiment de pesanteur, de tension, de serrement, de constriction, que les malades comparent à l'effet que produiroit une bande fortement serrée autour de la tête; elle est presque toujours accompagnée d'une chaleur très-vive dans le cuir chevelu & la face: il s'y joint assez souvent des nausées ou même des vomissemens. Lorsque ces derniers symptômes sont assez intenses, la peau devient chaude, le pouls fréquent.

Les phénomènes qui composent cette période sont extrêmement variables, suivant l'âge, le sexe, la constitution du sujet, & la région de l'arachnoïde enflammée.

La durée de la première période varie depuis quelques heures jusqu'à trois, quatre, huit jours; elle se prolonge même quelquefois jusqu'à dix jours ou même deux septénaires; mais dans ces cas, la maladie existe chez des individus foibles & peu irritables, ou bien l'inflammation de l'arachnoïde est légère & très-circonscrite.

Deuxième période. Cette période, qu'on peut appeler aussi *période d'irritation*, est celle qui sert essentiellement à caractériser la maladie, & sans laquelle son diagnostic est extrêmement difficile: elle décèle une excitation plus ou moins violente du cerveau, qui se manifeste à l'extérieur dans l'état des sens, des facultés intellectuelles, des mouvemens & de la voix.

La face est en général rouge, injectée & agitée de mouvemens spasmodiques qui lui font éprouver des changemens nombreux, mais qui tirent principalement ses traits en dehors par la contraction des muscles zygomatiques; les pupilles sont ordinairement très-resserrées, & permettent à peine le passage de quelques rayons lumineux; elles sont assez souvent le siége d'oscillations irrégulières; quelquefois aussi elles commencent à présenter une dilatation remarquable.

La sensibilité des sens est portée au plus haut degré. Une lumière assez foible, des sons même peu intenses, fatiguent, agitent & tourmentent les malades, qui prennent différentes positions pour en éviter l'impression; ils sont beaucoup plus calmes dans les ténèbres. Les yeux sont fréquemment dans un état convulsif; ils roulent continuellement dans les orbites sans se fixer sur aucun objet; d'autres fois ils sont fixes, immobiles, comme si leurs muscles étoient dans une contraction tétanique. Assez souvent la conjonctive est rouge, les globes des yeux offrent un strabisme plus ou moins marqué, un renversement en haut ou en bas; les pupilles sont souvent cachées sous les paupières, & alors on n'aperçoit que le blanc de la sclérotique.

Les facultés intellectuelles sont toujours profondément altérées. Le délire est caractérisé tantôt par une exaltation extrême dans l'entendement, par des associations bizarres de pensées, tantôt, & le plus souvent, par une incohérence complète dans les idées, dont quelques-unes, suivant des circonstances qu'il est difficile de déterminer, dominent quelquefois le malade d'une manière remarquable. Au reste, le délire peut prendre des formes extrêmement variées, qu'il seroit peu important de décrire. Ce dérangement des facultés intellectuelles est constamment accompagné d'un désordre correspondant dans les mouvemens & la voix.

Le plus souvent les malades ne peuvent garder la même place pendant quelques instans: ils sont dans une agitation perpétuelle & incoërcible; ils remuent sans cesse la tête, les membres & le tronc, qu'ils étendent, fléchissent, roidissent alternativement & sans ordre; ils se livrent à des efforts violens pour sortir de leur lit & pour rompre les liens avec lesquels on est obligé de les retenir, & leur force musculaire est tellement accrue dans cet état, qu'ils parviennent quelquefois à surmonter les résistances les plus considérables. En même temps, ils parlent avec une volubilité extrême, chantent, crient, vocifèrent, pleurent, crachent, &c.; la plupart éprouvent un trismus plus

ou moins considérable. On observe aussi quelquefois, principalement chez les sujets en bas âge, des grincemens de dents & l'écume à la bouche : d'autres fois, & assez fréquemment, au lieu d'être agités, les malades sont calmes, tranquilles, & marmotent entre leurs dents des mots inarticulés; ils paroissent dans une sorte d'ivresse. Ordinairement on ne peut en obtenir aucune réponse; quelquefois on les retire momentanément de leur délire, mais ils y retombent un moment après.

L'état d'agitation offre des variétés infinies depuis la simple loquacité avec exaltation des facultés, jusqu'à la fureur la plus aveugle avec incohérence générale dans les idées. Dans le premier cas, les malades conservent encore par momens la conscience de leur état; ils répondent parfois avec assez de justesse aux questions qu'on leur fait, & se plaignent d'avoir un mal de tête violent; mais lorsque l'agitation est très-intense, il y a impossibilité complète d'en tirer aucune réponse, & même aucun signe qui indique qu'ils l'ont comprise.

Il y a très-souvent, dans cette période, des convulsions plus ou moins violentes qui peuvent affecter en même temps tout l'appareil musculaire, ou se borner à deux ou à un des membres; quelquefois un des membres est agité spasmodiquement, tandis qu'un autre est dans un état de rigidité. Il n'est pas rare de voir les mâchoires fortement serrées l'une contre l'autre. Les contractures ou contractions avec rigidité sont assez fréquentes; elles alternent ordinairement avec un état de relâchement; elles s'étendent quelquefois à tout le système musculaire, & alors, en soulevant la tête, on élève le tronc tout d'une pièce.

Dans un certain nombre de cas, l'agitation du système musculaire est accompagnée d'un coma plus ou moins profond; d'autres fois on observe un état de stupeur, consistant en un air d'étonnement & de stupidité avec une sorte d'abandon ou d'inertie générale.

Dans cette deuxième période, la langue est souvent rouge; il y a fréquemment, comme dans la première, des nausées, des vomissemens, une moiteur générale, ou même de la sueur. Le pouls est fréquent & la peau chaude.

La période que nous venons de décrire peut offrir, comme nous l'avons dit, une foule de variétés relativement aux désordres des facultés & des mouvemens. Cette période, qui est la plus longue des trois, dure depuis deux, trois, cinq jours, jusqu'à six & même deux septénaires.

Troisième période. La troisième période est celle de collapsus ou de prostration. C'est l'état où aboutissent la plupart des affections cérébrales; aussi est-il très-difficile ou même impossible de les distinguer les unes des autres, lorsqu'elles sont parvenues à ce stade. En général, la face est terne, pâle, terreuse, décomposée, grippée, amaigrie; les yeux sont fixes, immobiles, sans aucune espèce d'expression; ils sont foiblement ou ne sont pas excités par les objets les plus frappans; les pupilles sont dilatées à des degrés variés; souvent une vive lumière provoque à peine quelques contractions irrégulières; les sons les plus forts font très-peu d'impression sur l'ouïe, ou même n'en font aucune; la sensibilité générale est tellement diminuée, qu'il faut pincer fortement les malades pour qu'ils fassent quelque mouvement des membres. Tantôt il y a un assoupissement dont on les retire assez facilement, en leur parlant à très-haute voix, ou en les piquant; & alors ils conservent encore quelques restes des facultés intellectuelles & de la sensibilité; & tantôt ils sont dans un coma profond, entièrement privés d'entendement & de sensations. Dans ce cas, on leur parle, on les pique & on les pince en vain : on ne peut obtenir ni réponse ni mouvement, & il est impossible de constater, par l'état des mouvemens & de la sensibilité des membres, s'il y a un des côtés du cerveau plus gravement affecté que l'autre.

Lorsqu'il n'y a qu'un assoupissement qu'on peut faire cesser par momens, on obtient quelquefois des réponses monosyllabiques, prononcées avec beaucoup de peine, à cause de l'état de la langue qui est à demi paralysée; d'autres fois, il y a impossibilité de parler; mais différens mouvemens des membres avertissent que les malades n'ont pas perdu tout sentiment, ni même toute espèce d'entendement. Les mouvemens sont toujours très-difficiles & à demi paralysés; assez souvent un côté du corps est dans un état d'hémiplégie incomplète, ou même entièrement privé du sentiment & du mouvement, tandis que l'autre conserve en partie ses facultés; il n'est pas rare aussi de voir la paralysie cesser ou diminuer dans un côté du corps & survenir dans l'autre. Quelquefois, un membre supérieur d'un côté & un membre inférieur de l'autre sont paralysés en même temps; d'autres fois, ce sont les deux membres supérieurs ou inférieurs. Ordinairement les rigidités de la seconde période aboutissent à la paralysie. Dans cette dernière période, la prostration fait toujours place à l'agitation qui avoit régné d'abord. Les malades sont couchés sur le dos, les membres étendus sur les parties latérales du corps. La respiration est haute & profonde, le pouls petit & quelquefois lent; la peau souvent moite & presque froide.

Lorsque cette période n'a été d'abord caractérisée que par l'assoupissement avec suspension incomplète du sentiment & du mouvement, elle est bientôt suivie d'un coma profond; alors la respiration devient stertoreuse & le pouls lent : la mort ne se fait pas long-temps attendre.

La troisième période est en général la plus courte. Sa durée varie depuis quelques heures jusqu'à quatre ou cinq jours.

Quoique cette distinction des périodes de la maladie soit vraie dans presque tous les cas, il y a cependant des circonstances où elle est très-difficile à établir; quelquefois la seconde manque

presqu'entièrement ou paroît se confondre avec la troisième ; d'autres fois des symptômes appartenant à celle-ci, alternent ou se mêlent avec les phénomènes propres à celle-là. Il n'est pas rare de voir la céphalalgie qui caractérise la première période, exister dans la seconde, ou même se prolonger à la troisième dans les rémissions que laissent quelquefois les symptômes.

Marche de la phrénésie aiguë.

Nous avons déjà vu, en parlant des symptômes de l'arachnitis, que cette maladie étoit ordinairement continue, & que les phénomènes qui la caractérisent, se développoient suivant un certain ordre qui nous les a fait comprendre dans trois périodes distinctes. Cette marche n'est pas constamment la même. Assez souvent la maladie est rémittente ; un plus ou moins grand nombre de symptômes diminuent beaucoup ou cessent complétement, & reviennent ensuite par paroxysmes réguliers ou irréguliers. Dans un certain nombre de cas, la phrénésie est intermittente. On l'a observée sous les types quotidien, double quotidien & tierce. Les symptômes de l'accès sont en général les mêmes que ceux de la maladie lorsqu'elle est continue ; les intermissions sont plus ou moins complètes. Quelquefois, mais rarement, les accidens disparoissent si complétement, qu'on pourroit regarder les malades comme entièrement revenus à la santé.

Il se présente, relativement à l'arachnitis intermittente, une question qui n'est pas facile à résoudre. Cette maladie est-elle autre chose qu'une fièvre pernicieuse délirante ou phrénétique? Si l'on ne considéroit que les circonstances locales dans lesquelles ces deux maladies se développent, on les regarderoit comme différentes. En effet, l'une est essentiellement sporadique, tandis que l'autre ne se manifeste en général que dans les lieux où existent des marais, où des matières animales ou végétales en putréfaction, & règne d'une manière endémique & quelquefois épidémique; mais si l'on n'a égard qu'aux lésions organiques qu'on trouve à l'ouverture des cadavres, on penchera pour la seconde opinion. Chez la plupart des individus qui sont morts dans un accès de fièvre pernicieuse phrénétique, on a trouvé des traces plus ou moins nombreuses d'inflammation aiguë de l'arachnoïde, sans altération notable d'autres organes. Cette analogie, jointe à celle des symptômes, font une preuve très-puissante en faveur de l'opinion qui regarde ces deux maladies comme identiques. Ajoutez à cela, qu'il est très-difficile de concevoir une altération organique très-grave, qui, restant toujours la même, tantôt occasionne des phénomènes très-violens, tantôt n'en produit aucun. Sans vouloir trancher la question, il nous semble donc qu'il seroit plus naturel de penser que ces deux maladies sont identiques, & qu'elles tiennent à la même cause, inconnue dans sa nature, d'où proviennent toutes les fièvres intermittentes.

Quelquefois la phrénésie aiguë, au lieu de se dessiner par l'ensemble des phénomènes remarquables dont nous avons essayé de tracer le tableau, ne se manifeste que par quelques symptômes si vagues & si légers, qu'il est impossible à l'œil même le plus clairvoyant, de la reconnoître sous cette forme. C'est cette espèce de phrénésie que l'on nomme *latente*, & à laquelle on pourroit à juste titre donner le nom de *larvée*. Les malades sont pendant plus ou moins long-temps dans un état d'anxiété, d'inquiétude vague : quelquefois ils éprouvent des insomnies & quelques douleurs de tête qui ne leur ôtent point le libre exercice de leurs facultés ; d'autres fois ils ne se plaignent que d'anorexie, de nausées, de vomissemens ; enfin, assez souvent ces phénomènes manquent ; les individus sont dans un état de maladie vague dont ils rendent très-mal compte. Tout-à-coup ils sont pris de convulsions ou tombent dans un coma plus ou moins profond, & succombent au bout de quelques heures, d'un ou de deux jours.

Il ne paroît point que l'arachnitis aiguë puisse jamais passer à l'état chronique, ou du moins, si elle existe quelquefois, elle doit être excessivement rare. MM. Parent & Martinet, qui ont rassemblé cent quarante observations de cette maladie à l'état aigu, n'ont pas pu en trouver une seule qui fût devenue chronique. La fréquentation des hôpitaux & la lecture des auteurs ne nous en ont pas fourni non plus un seul exemple ; aussi M. le docteur Montfalcon a-t-il avancé que l'arachnitis ne devenoit jamais chronique (*Dictionnaire des sciences médicales*, art. PHRÉNÉSIE), & nous partageons entièrement son opinion à cet égard (1).

Terminaisons de la phrénésie aiguë.

La phrénésie aiguë est une des maladies les plus meurtrières ; ses terminaisons sont presque toujours funestes : livrée à elle-même, elle enlève tous les malades qui en sont atteints, & traitée méthodiquement (autant, du moins, qu'il est possible de le faire dans les hôpitaux, où les malades entrent souvent trop tard), elle en fait mourir les sept huitièmes ou même les neuf dixièmes.

Durée de la phrénésie aiguë.

L'arachnitis marche ordinairement d'une manière rapide vers sa terminaison. Sa durée la plus

(1) On se demande sans doute pourquoi nous avons dit au commencement de cet article que nous décririons l'arachnitis chronique, puisque nous en nions l'existence ; on verra plus loin que cette maladie est très-fréquente, mais n'est jamais le résultat d'une phrénésie aiguë.

courte

courte & la plus rare aussi, est de quatre à cinq jours ; mais ordinairement elle dure de sept à dix-huit ou vingt jours : elle peut cependant se prolonger jusqu'au vingt-cinquième ou au trentième jour.

Lésions organiques trouvées à l'ouverture des cadavres dans la phrénésie aiguë.

A l'ouverture du cadavre des malades qui ont succombé à l'inflammation de l'arachnoïde, on rencontre cette membrane plus ou moins altérée dans sa couleur, sa densité, sa transparence, ses rapports avec le cerveau & les fluides qu'elle exhale.

1°. Elle présente constamment une rougeur plus ou moins intense, qui varie depuis le rose jusqu'à l'écarlate. Cette rougeur est tantôt uniforme & étendue à une grande partie de l'arachnoïde; d'autres fois, & le plus souvent, elle est disposée par plaques irrégulières qui occupent ordinairement la convexité des hémisphères, quelquefois leur face interne, & plus rarement la base du cerveau ou le cervelet. Il est très-important de distinguer cette rougeur inflammatoire de la simple congestion, ce qu'il est facile de faire en considérant que, dans ce dernier cas, l'arachnoïde est uniquement injectée sans être altérée d'aucune autre manière, tandis que sa rougeur inflammatoire est toujours accompagnée d'autres lésions. Sous cette membrane la pie-mère est constamment injectée, & quelquefois à un degré très-considérable.

2°. L'arachnoïde qui a été enflammée est toujours plus ou moins épaissie & augmentée de consistance : elle a perdu une partie de sa transparence; elle est grisâtre, blanchâtre, d'une couleur laiteuse; elle résiste quelquefois avec assez de force aux efforts de traction que l'on exerce sur elle pour la déchirer; cependant, en général, elle se rompt facilement. Des médecins d'un grand poids, se fondant sur ce qui se passe dans toutes les inflammations des autres membranes séreuses, pensent que l'épaississement de l'arachnoïde dépend de ce que cette membrane est recouverte d'une fausse membrane; mais nous n'avons rien pu découvrir de semblable, malgré les recherches les plus minutieuses, & nos amis les docteurs Parent & Martinet n'ont pas été plus heureux que nous. Toutes les fois que l'arachnoïde est tapissée d'une fausse membrane, rien n'est plus facile que de le reconnoître : celle-ci, comme nous le dirons plus loin, ne contracte que de très-foibles adhérences avec l'arachnoïde, & on la sépare avec la plus grande facilité.

3°. L'exhalation de pus se rencontre fréquemment dans l'arachnitis aiguë, & se présente sous différens aspects.

« Dans la plupart des cas, le pus est étendu à la surface de l'arachnoïde & y forme une couche extrêmement mince, peu adhérente à son feuillet externe, & susceptible d'être enlevée avec facilité lorsqu'on racle l'arachnoïde à l'aide d'un instrument : alors on trouve la membrane rouge ou épaissie, quelquefois légèrement villeuse.

» Rarement le pus se trouve réuni en foyer considérable, mais on le voit plutôt disséminé çà & là à la surface de la membrane; quelquefois il est ramassé en gouttelettes. Il varie beaucoup pour sa couleur, sa nature & sa consistance; dans d'autres cas, il fait corps avec la séreuse elle-même, & est intimement uni aux mailles qui la composent. Quelquefois le pus est répandu sur toute la surface de la membrane, mais ce cas est extrêmement rare; le plus ordinairement il est borné à la convexité des deux hémisphères ou d'un seul, ou même à quelques points de la base, & spécialement alors vers l'entre-croisement des nerfs optiques & la protubérance annulaire.

» Nous assimilons à la suppuration un produit particulier que nous avons trouvé assez fréquemment à la suite des arachnitis; il consiste dans la formation d'une couche gélatineuse absolument semblable à celle qu'on rencontre dans quelques tumeurs enkystées des ovaires. Cette concrétion est formée par un tissu cellulaire dans les mailles duquel se trouve renfermée de la sérosité & une espèce de gélatine tremblante. En pressant cette masse on en exprime tout le liquide, & il reste entre les doigts une sorte de membrane très-inégale & d'une certaine consistance; c'est principalement dans les inflammations de la convexité & de la base, surtout dans celles du voisinage du carré des nerfs optiques, que l'on observe cette infiltration particulière, qui n'est jamais très-étendue, & peut avoir jusqu'à deux ou trois lignes d'épaisseur : il n'est pas rare d'y trouver du pus mélangé. » (*Recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde*, par Parent-Duchatelet & Martinet.)

4°. On trouve, dans tous les cas, un épanchement de sérosité dont la quantité & le siége varient : ordinairement elle ne va pas au-delà d'une once, mais elle peut s'élever jusqu'à trois, quatre, ou même six. Ce liquide est presque toujours limpide; quelquefois, mais très-rarement, lactescent, ou même floconneux. Il est contenu en général dans la cavité d'un seul ou des deux ventricules; quelquefois il occupe en même temps le quatrième & le cinquième. Toute la cavité de l'arachnoïde en contient souvent, & alors la sérosité se ramasse à la base du crâne quand on en retire le cerveau. Lorsque les cavités ventriculaires sont distendues par ce liquide, les circonvolutions du cerveau sont aplaties d'une manière remarquable.

5°. Dans plusieurs cas, on trouve à la surface des ventricules latéraux ou des deux autres ventricules, des granulations très-ténues qu'on distingue très-bien à l'aide d'une lumière un peu

vive, mais qui souvent sont imperceptibles au toucher ; on peut les comparer, sauf le volume, à ces tubercules qui se forment dans certaines phlegmasies chroniques de la plèvre & du péritoine.

6°. Il est une espèce de lésion organique que jusqu'à présent aucun auteur n'a indiquée dans cette maladie, & qui nous paroît être une des causes principales des symptômes qu'on observe dans l'arachnitis aiguë; c'est l'adhérence de l'arachnoïde à la substance grise du cerveau. Nous avons rencontré cette altération dans plusieurs cas de phrénésie aiguë; c'est à l'irritation vive du cerveau qui doit nécessairement avoir lieu lorsque l'arachnoïde enflammée contracte des adhérences avec sa surface, que nous attribuons les convulsions, les tremblemens, les contractions tétaniques & les rigidités que l'on observe si souvent dans le cours de la maladie. Nous avons la conviction que les médecins qui examineront avec attention l'état de l'arachnoïde dans les cas de phrénésie, confirmeront ce point de doctrine auquel nous a conduit une observation constante ; c'est surtout, comme nous le dirons plus loin, dans l'arachnitis chronique que j'ai vu fréquemment cette altération de la séreuse cérébrale.

7°. On rencontre encore, mais beaucoup plus rarement que toutes les autres lésions, des fausses membranes entre les deux feuillets de l'arachnoïde : elles occupent presque toujours la convexité des hémisphères du cerveau, & quelquefois, mais très-rarement, celle du cervelet. Leur épaisseur varie depuis une demi-ligne jusqu'à un quart de pouce & plus ; ordinairement elles vont en s'amincissant du centre à la circonférence. Leur organisation est quelquefois assez parfaite pour qu'on puisse y distinguer des vaisseaux sanguins très-manifestes & injectés.

Toutes les lésions que nous venons d'examiner peuvent exister simultanément, mais le plus souvent on n'en observe qu'une partie d'entr'elles, telles que la rougeur, l'épaississement, l'opacité de l'arachnoïde & l'exhalation de sérosité.

D'après des tableaux très-exacts, tracés par MM. Parent & Martinet, l'inflammation de la convexité de l'arachnoïde est infiniment plus fréquente chez les adultes que celle de la base ; vient ensuite celle de la base & de la convexité ; celle de la base seule est beaucoup plus rare.

Chez les enfans l'inverse a lieu, & l'arachnitis de la base est d'autant plus fréquente que l'âge du sujet est moins avancé. L'épanchement séreux, dans les ventricules, est d'autant plus commun que l'inflammation affecte la base ou les parties voisines.

Complications de la phrénésie aiguë.

Quoique la phrénésie aiguë soit le plus ordinairement une affection isolée, elle peut cependant se compliquer avec différentes maladies non cérébrales ou cérébrales, qui contribuent à rendre son diagnostic plus difficile.

Les maladies non cérébrales qui peuvent accompagner la phrénésie sont presque toujours des inflammations qui, examinées suivant l'ordre de leur fréquence, sont les phlegmasies de la muqueuse gastro-intestinale, la pleurésie, la pneumonie, la péritonite. MM. Parent & Martinet l'ont observée deux fois avec une inflammation simultanée des membranes séreuses & synoviales.

Ces médecins ont remarqué que, dans tous ces cas de complications, les symptômes de l'arachnitis paroissoient généralement les premiers, & que ce n'est que dans le cours de cette dernière affection que l'on voyoit survenir les divers phénomènes qui appartiennent aux autres lésions.

Ordinairement ces complications occasionnent peu de changemens dans les phénomènes propres de la phrénésie ; cependant, si elles sont très-graves & qu'elles affectent profondément des organes essentiels à la vie, elles peuvent modifier beaucoup ses symptômes & sa marche, ou même la rendre latente.

Les maladies cérébrales qui peuvent compliquer la phrénésie, sont la congestion cérébrale, l'apoplexie, le ramollissement, &c.

Diagnostic de la phrénésie aiguë.

L'arachnitis aiguë est plus ou moins difficile à reconnoître, suivant ses périodes.

Dans la première période, son signe principal & vraiment pathognomonique est une céphalalgie plus ou moins violente & étendue, accompagnée d'inaptitude complète à tout travail intellectuel ; quelquefois d'un trouble léger & passager dans les idées, de nausées, de vomissemens, & ordinairement de fièvre. Son intensité & sa persévérance, réunies à l'accélération du pouls, serviront à la distinguer de la céphalalgie nerveuse, de celle qui dépend d'une irritation sympathique de l'estomac, & de celle qui est le résultat d'une métastase goutteuse, ou d'une tendance à la congestion cérébrale. Il faut avouer cependant que, dans beaucoup de circonstances, rien n'est plus difficile que de prononcer sur la céphalalgie, & qu'il n'est pas rare de ne reconnoître la maladie que lorsqu'on ne possède plus que des moyens insuffisans pour la combattre.

Lorsque l'arachnitis aiguë est parvenue à sa seconde période, son diagnostic est, en général, assez facile. MM. Parent & Martinet sont les premiers qui aient aperçu les différences qu'il offre, suivant que l'inflammation occupe l'arachnoïde de la convexité du cerveau ou celle de sa base.

Dans l'arachnitis de la convexité, qui est infiniment plus fréquente que l'autre chez les adultes, il y a toujours du délire & une agitation plus ou moins grande. Les idées sont incohérentes ;

les malades parlent fans ceffe, crient, vocifèrent, changent continuellement de place, éprouvent des convulfions, des rigidités, qui difparoiffent & reviennent enfuite de nouveau, fans ordre & à des intervalles inégaux. Ces fymptômes varient relativement à l'intenfité, depuis une fimple loquacité avec un trouble dans les idées, jufqu'à la fureur la plus aveugle, avec un bouleverfement total de l'entendement; ils font toujours accompagnés d'une accélération plus ou moins confidérable du pouls & de chaleur à la peau.

Dans l'arachnitis de la bafe du cerveau, qui eft prefque la feule qu'on obferve chez les enfans, on remarque un défordre plus ou moins étendu du fyftème mufculaire qui fe manifefte par des mouvemens convulfifs du globe de l'œil, le ftrabifme, la dilatation des pupilles, des convulfions générales, &c.; mais le caractère diftinctif eft une tendance très-marquée à l'affoupiffement, ou un coma plus ou moins profond, qui offre affez fouvent des rémiffions très-fenfibles qui frappent beaucoup plus chez les enfans que chez les adultes, parce qu'il eft ordinairement plus profond chez les premiers.

L'arachnitis de la bafe, chez les adultes, ne préfente pas ordinairement de phénomènes fpafmodiques; elle eft effentiellement caractérifée par la tendance à l'affoupiffement ou le coma, qui peut préfenter des degrés très-variés.

La phrénéfie aiguë eft très-rarement bornée aux ventricules; elle affecte prefque toujours en même temps la bafe du cerveau, ou la convexité des hémifphères. Dans le petit nombre de cas où on l'a obfervée ifolément, elle préfentoit tous les fymptômes de l'arachnitis de la bafe, & nul figne n'auroit pu l'en faire diftinguer.

Lorfque l'inflammation occupe toute l'étendue de l'arachnoïde cérébrale, les fymptômes font en général ceux de la convexité ou de la bafe, fuivant que la phlegmafie eft plus intenfe fur l'une ou l'autre de ces parties.

Traitement de la phrénéfie aiguë.

L'inflammation aiguë des méninges eft une maladie fi violente par fes fymptômes, & fi rapide dans fa marche, qu'elle réfifte bien fouvent au traitement le plus fage & le mieux adminiftré, furtout lorfqu'on ne peut pas en faire ufage dans les premiers temps de la maladie.

Néanmoins, les reffources de la thérapeutique procurent un affez grand nombre de guérifons, pour regarder la médecine comme éminemment utile contre une maladie qui, livrée à elle-même, entraîne une mort inévitable.

La phrénéfie aiguë préfente pour indication, de faire ceffer ou de diminuer le travail inflammatoire qui exifte dans les méninges, ainfi que l'irritation confécutive du cerveau. Un grand nombre de moyens ont été propofés pour parvenir à ce but. Parmi eux, il en eft qui font fi peu utiles, que nous les pafferons fous filence, nous bornant à faire connoître ceux dont l'expérience a démontré l'efficacité. Ainfi nous parlerons fucceffivement, & d'une manière fuccincte, des évacuations fanguines, des applications & des affufions froides, des pédiluves, des finapifmes, des ventoufes, des purgatifs, des véficatoires, de la compreffion des carotides. Nous renverrons, pour de plus longs détails, à l'ouvrage de MM. Parent & Martinet.

Evacuations fanguines. Aucun moyen ne jouit d'une plus grande efficacité que la faignée générale dans l'arachnitis aiguë, mais elle n'eft indiquée que pendant la durée de la première & de la feconde période. Elle doit être forte, abondante, & faite par une large ouverture, en ayant égard toutefois à l'intenfité des fymptômes, à l'âge & à la conftitution des malades. On ne doit pas craindre de la répéter très-fouvent & auffi long-temps que la violence des fymptômes cérébraux continue. Elle a fouvent été fuivie d'un foulagement, ou même d'une guérifon prompte, après avoir été portée jufqu'à la fyncope. MM. Parent & Martinet penfent qu'on obtiendroit de très-bons effets en ouvrant deux veines différentes à la fois, afin d'évacuer une plus grande quantité de fang dans le même efpace de temps.

Le lieu où l'on doit pratiquer la faignée n'eft pas indifférent, pour obtenir de ce moyen la plus grande efficacité. Celle du bras eft fans doute extrêmement utile, & c'eft elle dont on a fait ufage dans le plus grand nombre des obfervations; mais la plupart des médecins s'accordent à penfer que la faignée du pied, par la dérivation prompte qu'elle occafionne, eft préférable à celle du bras. L'ouverture de l'artère temporale a été très-efficace dans plufieurs circonftances.

Plufieurs faits me portent à penfer que la faignée de la jugulaire, qui agit d'une manière directe & très-prompte fur la circulation de l'encéphale, peut être une des méthodes les plus efficaces de tirer du fang dans la phrénéfie aiguë.

Les faignées locales par les fangfues, quoique beaucoup moins utiles que les faignées générales, peuvent cependant être d'un grand fecours, lorfque celles-ci ne peuvent pas être employées, ou qu'elles l'ont été infructueufement. Elles conviennent auffi chez les enfans & chez les fujets foibles & délicats, mais, autant que poffible, elles ne doivent pas faire négliger la faignée générale. On les applique au cou, aux tempes, derrière les oreilles, & même fur le fommet de la tête, comme l'a pratiqué quelquefois avec le plus grand fuccès M. le profeffeur Récamier.

Applications froides. Les applications réfrigérantes fur la tête font un des auxiliaires les plus puiffans des évacuations fanguines, & l'on en fait ufage avec le plus grand fuccès pendant la première & la feconde période de la maladie. Ce

moyen consiste à placer sur le front & la tête, des compresses imbibées d'eau très-froide, qu'on renouvelle à des intervalles très-rapprochés. Il est préférable d'employer, au lieu de compresses, une vessie remplie de glace pilée, qu'on remplace par d'autre sitôt qu'elle est fondue. Ces applications doivent être continuées sans interruption; sans cela, on augmenteroit inévitablement la congestion cérébrale. Ce moyen est si efficace, que les malades recouvrent souvent, pendant son emploi, l'usage de leurs facultés, qui étoient suspendues depuis plus ou moins long-temps. Il calme la céphalalgie, & diminue d'une manière sensible la rougeur & la chaleur du visage.

Affusions froides. Ce moyen consiste en des aspersions d'eau qu'on dirige par nappes de la tête aux pieds, & qu'on verse à la surface du corps au moyen d'un vase d'une certaine capacité, telle qu'un petit seau, une grande casserolle, &c. Beaucoup d'auteurs en ont prescrit l'usage en Allemagne, en Angleterre & en Italie; mais en France, M. le professeur Récamier est le premier qui ait introduit ce mode d'application de l'eau, & qui ait déterminé, par un grand nombre d'essais, les circonstances où il convient d'y avoir recours.

Les affusions froides produisent en général trois ordres de phénomènes, que MM. Parent & Martinet comparent avec raison à un accès de fièvre intermittente.

« Le premier effet, stade du froid, détermine spontanément à la surface de la peau un resserrement des capillaires, une forte d'astriction, accompagnée de torpeur générale, d'horripilation, de frissons, d'un abaissement de température & d'une décoloration de la peau, avec refoulement des liquides vers les centres, ralentissement & concentration du pouls, suppression momentanée des sécrétions, enfin une gêne plus ou moins grande de la respiration. L'encéphale en particulier & le système nerveux tout entier, éprouvent un effet sédatif, indirect & sympathique, en vertu duquel les yeux se réveillent, la bouche s'humecte, la face s'avive, les facultés intellectuelles recouvrent une partie de leurs fonctions, & le malade se met en rapport avec les personnes & les objets qui l'entourent, ce qu'il lui eût été impossible de faire auparavant. Ces derniers effets sont généralement constans, & il nous seroit difficile de citer un cas où le malade n'ayant pas été, sur la fin d'une certaine période, dans un coma mortel, n'ait éprouvé des affusions une amélioration des plus sensibles, mais quelquefois à la vérité de bien courte durée.

» Cependant, après un frisson, un tremblement plus ou moins fort, plus ou moins long, mais qui ne se prolonge guère au-delà d'une demi-heure, la réaction commence à s'établir, la peau se colore, s'échauffe graduellement du centre à la circonférence, une chaleur douce se répand uniformément sur tout le corps, l'agitation diminue ou cesse complétement, le pouls se relève, sans prendre d'abord une fréquence marquée, il devient souple, la soif diminue, les facultés intellectuelles recouvrent successivement leur énergie, les fonctions des organes sécréteurs se rétablissent, une tendance à des crises favorables se développe, la respiration devient haute & profonde. C'est durant cette époque que le calme est le plus prononcé, & que les malades éprouvent le plus grand bénéfice possible de l'affusion: c'est ici que l'action positive du frais est la plus marquée. Cet ébranlement général opéré sur le système nerveux, conjointement avec le dégorgement sanguin des méninges qui résulte de l'application directe du froid sur la tête, peuvent amener & amènent quelquefois, en effet, une révolution favorable, à laquelle beaucoup de malades ont dû leur salut.

» Cet état de bien-être, qui donne la mesure du bienfait de l'affusion, dure ordinairement plusieurs heures, au bout desquelles les divers phénomènes cérébraux & fébriles qui caractérisent la maladie reprennent le dessus; tous les symptômes de la réaction augmentent d'intensité, le pouls prend de la fréquence, la peau se dessèche de nouveau, les sécrétions s'arrêtent, les fonctions du cerveau s'embarrassent, quelquefois même il survient du délire, ou il devient plus intense s'il existoit déjà; ce qui dépend alors de la surexcitation produite sur le cerveau par l'effet d'une vive réaction. D'autres fois, il arrive que cette période suit immédiatement l'affusion, qu'il n'existe aucun refroidissement, aucun frisson, & que la chaleur continue sans avoir été ralentie; dans ce cas, l'affusion ne réussit pas, & est en général contre-indiquée.

» Toute cette période de réaction, qui, douce d'abord, tend à rétablir l'équilibre dans toutes les fonctions de l'économie, en développant un effet sédatif général sur tout l'ensemble du corps, & sur le cerveau en particulier, puis qui, forte, active, énergique, provoque & finit par favoriser le retour des divers symptômes qui constituent l'affection cérébrale, peut être comparée avec raison au deuxième stade d'un accès d'intermittente.

» Ici commence le troisième stade, qui, tantôt représenté par l'établissement de la sueur, d'urines, d'hémorragies critiques, ce qui est en général rare, mais le plus souvent par une modification avantageuse du système nerveux, constitue une véritable période de détente. » (*Recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde*, &c., par Parent & Martinet, pag. 144.)

Tels sont en général les effets que produisent les affusions froides sur les individus atteints d'affections cérébrales, & en particulier d'arachnitis aiguë. Il seroit dangereux d'y avoir recours à toutes les époques de la maladie. A l'invasion on auroit à craindre de déterminer une réaction trop

forte ; dans la troisième période, les lésions organiques sont trop considérables & la compression du cerveau trop forte pour que ce moyen pût avoir la moindre utilité ; c'est donc vers la fin de la première période & pendant la durée de la seconde, qu'il convient d'y avoir recours. On doit choisir le moment où les malades éprouvent la plus grande chaleur. Il seroit dangereux d'en faire usage lorsqu'ils sont dans un état de frisson ; mais les affusions froides ne doivent faire négliger aucun des autres moyens qu'on emploie contre l'arachnitis aiguë, & l'on ne doit les employer que lorsqu'on a diminué la violence de la maladie par les sangsues & la saignée.

On donne ordinairement les affusions froides à la température de quatorze à seize degrés ; mais si l'on a lieu de craindre une impression & une réaction trop fortes, à cause de la susceptibilité individuelle, on donne les premières affusions à une température un peu plus élevée, & on l'abaisse ensuite successivement jusqu'à seize ou quatorze. Dans les pays chauds on peut descendre jusqu'à douze & même dix degrés. La durée à donner aux affusions varie suivant une foule de circonstances. En général, deux à cinq minutes sont suffisantes pour obtenir l'effet que l'on veut produire, mais on pourra les prolonger beaucoup plus long-temps, si les premières dont on a fait usage ont été suivies d'une amélioration dans les symptômes.

On administre l'affusion en plaçant le malade dans une baignoire qui contient une certaine quantité d'eau tiède. Tandis que des aides le soutiennent, le médecin lui jette d'abord une petite quantité d'eau à la figure, ensuite sur le front ; après cela il en verse en grande quantité sur le sommet de la tête, en mettant entre chaque affusion un intervalle de quelques secondes. Après cela, on enveloppe le malade dans un drap bien sec, qui doit être chauffé dans l'hiver, & on le reporte dans son lit. Le nombre des affusions froides qu'on doit administrer au même malade, varie suivant une foule de circonstances ; souvent quatre à cinq suffisent ; d'autres fois on est obligé de les réitérer dix, quinze, vingt ou vingt-cinq fois.

« Lorsque l'affusion est immédiatement suivie de la réaction fébrile, que la chaleur n'a pas été modérée, que la sédation n'a point été sensible, on doit en cesser l'usage..... Si la réaction tarde trop à s'établir, plus de vingt minutes, par exemple, c'est un signe que l'affusion n'est pas en rapport avec l'activité vitale du malade ; alors il faut que l'affusion soit moins prolongée, & que la température soit un peu abaissée. Lorsque la réaction est très-forte, l'affusion n'est pas pour cela contre-indiquée ; il faut seulement rapprocher les intervalles, & l'administrer dès que la réaction fébrile est établie, sans attendre la période d'affaissement. On ne la discontinueroit que si l'on voyoit bien évidemment, au bout de trois ou quatre, que le même effet désavantageux continuât, ou bien qu'elle fût suivie d'un état de collapsus. » (Ouvrage cité, pag. 155.)

L'emploi des affusions froides exige des précautions, sans lesquelles ce moyen seroit souvent inutile & quelquefois dangereux. Ainsi, MM. Parent & Martinet ont observé, que chez certains sujets l'affusion n'est réellement utile que lorsqu'ils ont les pieds plongés dans l'eau chaude, ou qu'ils sont placés dans un bain tiède ; que chez d'autres, il ne faut la diriger que sur le front, le sinciput ou la face ; qu'il faut couvrir à quelques-uns la poitrine avec une étoffe de laine, qu'il faut faire suivre chez quelques autres l'emploi des affusions de celui des bains frais ou tièdes, &c.

Parmi les accidens qui peuvent résulter de l'emploi des affusions froides, les plus fréquens & en même temps les plus à craindre, sont la pleurésie & la pneumonie : aussi est-ce à les prévenir que doit s'attacher le médecin qui administre ces moyens. Pour cela, il convient, à la suite de chaque affusion, d'explorer attentivement la poitrine à l'aide de l'auscultation médiate, afin de s'assurer s'il ne feroit point survenu quelque changement dans le rhythme de la respiration & de la circulation, afin de suspendre les affusions si l'on trouvoit quelque chose qui ne fût pas normal. On a vu quelquefois aussi des rhumatismes articulaires & musculaires survenir après l'emploi des affusions froides. On doit également suspendre ce moyen, lorsqu'on aperçoit quelques signes de l'affection dont nous venons de parler.

Pédiluves. Les bains de pied sont des moyens qui ne peuvent avoir d'efficacité réelle qu'au commencement de la maladie, lorsqu'il n'y a encore qu'une simple congestion cérébrale. On ne doit les donner qu'avec une substance irritante, telle que le sel marin, l'acide hydrochlorique, ou mieux la farine de moutarde. On a soin d'augmenter graduellement la chaleur du bain, en versant lentement sur les bords du vase de l'eau très-chaude. Par ce moyen, les malades peuvent supporter des pédiluves dont la température soit très-élevée, condition nécessaire pour que ces moyens puissent faire rougir la peau & gonfler les veines.

La durée des bains de pied varie de dix à vingt minutes. Ils produisent surtout du soulagement, lorsque, pendant leur emploi, les malades ont la tête couverte d'applications réfrigérantes.

Sinapismes. L'application des cataplasmes de farine de moutarde aux extrémités inférieures est généralement conseillée dans les affections cérébrales, & en particulier dans la phlegmasie aiguë. Mais nous pensons avec MM. Parent & Martinet, que ce conseil est beaucoup trop général. On voit bien souvent ce moyen produire un effet opposé à celui qu'on en attend. On l'emploie pour produire une dérivation vers les pieds, tandis qu'il arrive fréquemment chez les sujets forts, vigoureux, sanguins, irritables, nerveux, que les sinapismes augmentent la congestion céré-

brale & la plupart des symptômes de la maladie, en déterminant une douleur vive, & par suite une excitation générale. On ne doit y avoir recours qu'après l'emploi des évacuations sanguines, & lorsque la constitution du malade & les symptômes qu'il présente ne font point craindre de réaction dangereuse.

Ventouses scarifiées. Les ventouses sont un moyen trop peu actif pour servir de base au traitement de la phrénésie aiguë; cependant, associées aux autres moyens, elles peuvent concourir efficacement à la guérison de cette maladie. Elles peuvent être employées avec avantage chez les personnes foibles, auxquelles il seroit dangereux de tirer du sang d'une autre manière. On les applique sur les tempes, le cou, la poitrine, &c.

Purgatifs. Les purgatifs peuvent être d'une grande utilité en produisant une dérivation sur le canal intestinal. Les drastiques, tels que le sirop de nerprun, le jalap, l'aloès, &c., sont principalement employés. On se borne souvent à agir sur les gros intestins, à l'aide du vin émétique trouble, d'une infusion de séné, &c.

Vésicatoires. L'utilité des vésicatoires n'est pas aussi générale que celle des moyens dont nous avons parlé jusqu'ici. Employés dans la seconde période de la maladie chez des sujets très-irritables, & lorsque les symptômes sont très-violens, ils peuvent, comme les sinapismes, augmenter l'excitation générale. On doit surtout y avoir recours lorsque cette excitation n'existe pas encore, ou qu'elle s'est plus ou moins dissipée. Dans ce cas, on place un vésicatoire à la nuque, aux tempes, au bras, aux cuisses, aux jambes, &c. On a quelquefois très-bien réussi, en couvrant le cuir chevelu d'une calotte vésicante.

Compression des carotides. Ce moyen a été employé avec beaucoup d'avantages dans deux ou trois circonstances par M. Blaud, de Beaucaire. Il consiste à comprimer avec force les deux carotides, pour diminuer ou même empêcher l'abord du sang au cerveau. « On peut exercer la compression des carotides en les rapprochant l'une de l'autre, & en les appuyant fortement contre la partie inférieure des régions latérales du larynx, avec le pouce & l'index chez les enfans, avec le premier de ces doigts & celui du milieu chez les adultes, ou bien en les comprimant d'avant en arrière avec le pouce & l'index, ou avec le pouce & le doigt du milieu, ou bien avec ce dernier & l'index, & en prenant le point d'appui sur la colonne vertébrale.

» Le premier procédé peut être employé lorsque le malade est maigre, que les carotides sont très-apparentes, faciles à saisir, ou que le larynx est peu proéminent; le deuxième est applicable aux individus gras, dont les carotides sont entourées d'un tissu cellulaire très-abondant.

» Un effet constant de cette compression, a été une diminution très-grande dans la fièvre & la fréquence du pouls, ce qui a engagé M. Blaud à ne jamais la prolonger au-delà de 50 à 60 secondes. » (Ouvrage cité, pag. 133.) M. Blaud pense que ce moyen ne peut être avantageux qu'au début d'une inflammation cérébrale, lorsque l'organe malade n'a point encore éprouvé d'altération notable. Le procédé de M. Blaud est très-ingénieux, mais il a été employé trop rarement pour qu'on puisse encore l'apprécier & en faire un précepte de thérapeutique.

Soins hygiéniques. La température de la chambre dans laquelle se trouve le malade affecté de phrénésie aiguë, doit être appropriée à la saison de l'année. Ainsi elle sera fraîche en été & chaude en hiver. La sensibilité excessive des sens formant un des caractères de cette maladie, & une lumière ou un bruit un peu fort étant dans le cas d'augmenter l'inflammation des méninges, il faut mettre le plus grand soin à ce que le silence règne autour des malades, & qu'aucun bruit extérieur ne puisse les frapper. La chambre dans laquelle ils sont sera dans un endroit retiré, & éclairée par une lumière très-foible.

Les malades seront couchés dans un lit qui ne sera point trop ni trop peu couvert. Leur tête devra être relevée, afin de prévenir l'augmentation de la congestion cérébrale.

Il n'est point nécessaire de dire que les malades seront mis à une diète absolue. On leur donnera pour boisson habituelle une tisane rafraîchissante, telle que l'eau d'orge, de poulet, de chiendent, le petit-lait, la limonade, l'orangeade, &c.

ARTICLE DEUXIÈME.

Phrénésie chronique.

L'inflammation aiguë de l'arachnoïde & de la pie-mère passe si rarement à l'état chronique, qu'on n'en rencontre aucun exemple bien manifeste dans les auteurs qui ont écrit sur ce sujet, excepté un très-petit nombre de cas où l'inflammation étoit bornée à un espace très-circonscrit & ordinairement compliquée avec une encéphalite. (Voyez *Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale*, par M. Lallemand.) Cependant, non-seulement l'arachnitis chronique existe, mais encore elle est très-fréquente; mais ce n'est point la terminaison de l'arachnitis aiguë, comme son nom paroît l'indiquer, c'est une maladie particulière dont aucun auteur n'a parlé, & dont j'ai tâché de prouver ailleurs l'existence par un certain nombre d'observations (1), me réservant d'en donner plus tard une description complète.

---

(1) *Recherches sur l'arachnitis chronique, la gastrite, la gastro-entérite chronique & la goutte, considérées comme causes des maladies mentales.* Paris, 1822.

Comme la phrénésie chronique est la cause d'un grand nombre de maladies mentales, & que sa connoissance change entièrement la doctrine actuelle de ces affections, qu'il me soit permis, avant de donner une histoire succincte de ses caractères anatomiques & de ses symptômes, d'exposer en peu de mots les principales opinions qui ont été émises sur la nature de la folie.

L'intelligence & la raison de l'homme sont si fragiles, & les causes qui peuvent leur porter atteintes si nombreuses, qu'il n'est pas étonnant que l'aliénation mentale se soit montrée dans tous les temps & dans tous les pays, & que son origine soit en quelque sorte aussi ancienne que l'espèce humaine. L'histoire des peuples les plus reculés nous fournit beaucoup d'exemples de cette funeste maladie, qui se mêloit souvent à leur mythologie, à cause des phénomènes singuliers ou même extraordinaires, qu'elle présente souvent dans son cours.

Une maladie qui prive l'homme de ses plus nobles prérogatives, qui le rend si souvent nuisible à ses semblables & à lui-même, & par conséquent incapable de vivre en société, devoit, de tout temps, devenir un objet d'attention & d'étude pour les médecins : aussi les auteurs les plus anciens se sont-ils occupés de cette maladie, dont ils ont cherché à déterminer la nature ou les causes prochaines. Avant Hippocrate, on attribuoit généralement l'aliénation à la présence de quelqu'esprit malin qui maîtrisoit la personne qui en étoit atteinte, & la faisoit délirer; mais l'école de Cos, & en particulier Démocrite d'Abdère, qui fut le maître du père de la médecine, regardant la folie comme une maladie naturelle, n'admirent aussi que des causes naturelles, qui étoient la bile noire, un sang brûlé, une pituite visqueuse qui obstruoit le cerveau.

Telle est aussi l'opinion qu'adopta Hippocrate. « Ceux, dit-il (*Hipp. in lib. de insaniâ, de morbo sacro, de insomniis*, &c.), qui deviennent fous à cause de la pituite, ne font aucun tumulte & ne vocifèrent point; ceux qui le sont par la bile, sont portés à frapper, à mal faire, & ne peuvent rester tranquilles. La bile est portée au cerveau par les veines & par elle, le sang s'échauffe & devient brûlant. Si elle reprend la même voie pour s'en retourner, l'homme redevient tranquille. »

Quelques-uns ne virent dans la folie que le résultat d'une obstruction des vaisseaux du cerveau par une matière subtile, qui, circulant avec le sang, parvenoit jusqu'à cet organe & empêchoit ce fluide d'y aborder en quantité suffisante.

Arétée attribuoit cette maladie à la rétention d'une humeur quelconque, sanguine, bilieuse ou séreuse.

Galien (*De locis affect.*, lib. III.) expliqua l'aliénation mentale de la manière suivante : il supposoit que le cerveau étoit divisé en divers départemens qu'il regardoit comme étant le siége d'une des opérations de l'entendement. Lorsqu'une des quatre humeurs, dans un état de froid ou de chaud, étoit portée vers un de ces départemens, il en dérangeoit ou en détruisoit les fonctions; de-là les différentes espèces de délire.

Cette opinion, commentée par Alexandre de Tralle & Aëtius, adoptée & professée par les Arabes, passa, avec quelques modifications, dans les principales écoles de l'Europe, & en particulier dans celles de Montpellier & de Paris : elle fut également admise par Rivière, Bailiou, Ettmuller, Sydenham, & enfin par Boerhaave & van Swieten, qui différèrent longuement sur les propriétés de l'atrabile & de la pituite visqueuse, ainsi que par Stoll, qui faisoit de la bile la cause principale de la plupart des maladies.

Les médecins solidistes, tels que Frédéric Hoffmann, Baglivi, Willis, Gaubius, Haller, &c., suivirent une meilleure marche dans l'étude des maladies mentales, en recherchant dans le cerveau les causes de ces maladies; mais, appuyés sur un petit nombre de faits très-souvent incomplets, les explications qu'ils donnèrent sur leur nature ne sont pas plus satisfaisantes que celles des médecins humoristes. Bonnet, Morgagni, Meckel, éclairés par le flambeau de l'anatomie pathologique, examinèrent avec soin la tête d'un certain nombre d'individus qui avoient succombé dans un état d'aliénation mentale; ils attribuèrent le délire, tantôt à une compression du cerveau par des tumeurs scrofuleuses & vénériennes, par des dilatations vasculaires, ou par des coups violens portés sur la tête, tantôt à un vice d'organisation du cerveau. Mais ces observateurs, d'ailleurs très-judicieux, tombèrent dans une erreur bien commune en médecine, qui est de généraliser ce qui n'est vrai qu'accidentellement, ou seulement dans quelques cas particuliers. Relativement au sujet dont il est question, ils regardèrent comme causes prochaines de la folie, des altérations qui sont assez rares, & qui le plus souvent n'existent que comme complications de cette maladie.

Le dernier de ces auteurs, Meckel, trouva, à l'ouverture du cadavre de quinze aliénés, le cerveau généralement très-consistant, les méninges très-épaissies, & des amas de sérosité dans la pie-mère & les ventricules. Après avoir pesé le cerveau de tous ces sujets & celui d'autres individus qui avoient toujours joui de la raison, il établit que la folie dépend d'un desséchement du cerveau & d'une diminution de sa pesanteur spécifique. Il pensoit que ce prétendu desséchement resserroit les canaux médullaires du cerveau, & mettoit obstacle ou entravoit la circulation des esprits animaux, par laquelle, selon cet auteur, s'exécutoient les facultés intellectuelles & la volonté. Il ne fit, d'ailleurs, aucune attention aux alté-

rations des méninges, qui sont si marquées dans les observations que renferme son mémoire.

Vogel embrassa la théorie de Meckel. Cullen & Chiaruggi firent dépendre la manie, de l'inégalité & de l'excès d'excitement du cerveau, & la mélancolie, de l'inégalité de densité de la substance cérébrale.

Je ne finirois point si je voulois faire connoître toutes les opinions qui ont été émises sur la nature des maladies mentales : elles sont si vagues, si hypothétiques, si erronées, & souvent même si ridicules, qu'il seroit inutile & fastidieux de s'occuper à les réfuter.

C'est sans doute ce défaut complet de résultats positifs auxquels ont abouti les travaux de tous les médecins qui se sont livrés à l'étude de la folie, qui aura empêché MM. Pinel & Esquirol de traiter des causes prochaines de cette maladie dans les précieux ouvrages qu'ils ont publiés sur ce sujet.

Ces savans auteurs se sont contentés en général *d'observer les phénomènes sans remonter à leur source ; de décrire scrupuleusement les faits sans vouloir les rattacher à une cause productive.* (Georget, *de la Folie*, pag. 69.) M. Pinel va même jusqu'à dire que « ce seroit faire un mauvais choix que de prendre l'aliénation mentale pour un objet particulier de ses recherches, en se livrant à des discussions vagues sur le siége de l'entendement ; rien n'est plus obscur & plus impénétrable. Mais si on se renferme dans de larges limites, qu'on s'en tienne à l'étude de ses caractères distinctifs manifestés par des signes extérieurs, & qu'on n'adopte pour principe de traitement que des résultats d'une expérience éclairée, on rentre alors dans la marche qu'on doit suivre en général dans toutes les parties de l'histoire naturelle, & en procédant avec réserve dans les cas douteux, on n'a plus à craindre de s'égarer. » (Pinel, *Traité de la Manie*, introduction de la première édition.)

Cependant, sans approfondir l'importante question de la nature de la folie, les auteurs que nous venons de citer ne laissent pas que d'émettre, en passant, une opinion à laquelle d'ailleurs ils paroissent attacher fort peu d'importance.

Ils regardent cette maladie comme purement nerveuse & sans aucun vice organique de la substance du cerveau ; mais ils diffèrent sur le siége qu'ils donnent à la cause prochaine. Ainsi, M. Esquirol pense que cette affection dépend souvent d'une lésion des forces vitales du cerveau, & quelquefois d'un trouble des foyers de sensibilité, placés dans diverses régions du corps. Et M. Pinel avance « qu'il semble en général que le siége primitif de l'aliénation est dans la région de l'estomac & des intestins, & que c'est de ce centre que se propage, comme par une espèce d'irradiation, le trouble de l'entendement. »

M. Fodéré, après avoir dit qu'il n'est rien que l'esprit humain n'ait imaginé pour parvenir à trouver la véritable cause prochaine & le siége du délire, & que tous ces travaux n'ont abouti à rien, attribue cette maladie à l'altération d'un principe de vie résidant principalement dans le sang.

M. Prost, dans trois brochures intitulées : *Coup d'œil sur la folie*, regarde l'accumulation de la bile comme la cause la plus active de l'aliénation. Ce liquide agit en *communiquant au sang des fluides dépravés*, en irritant d'une manière immodérée la membrane muqueuse intestinale, qu'elle peut phlogoser & même excorier, & enfin en tourmentant les vers, qui, d'après cet auteur, existent très-souvent chez les aliénés. Cette opinion, uniquement fondée sur neuf faits vagues & incomplets, & opposée aux notions les plus positives que nous possédons sur la folie, n'a jamais obtenu le moindre crédit auprès des médecins qui se sont occupés de cette maladie, pas plus que celle d'un autre médecin (M. Broussais), qui, sans citer une seule observation, avance d'une manière affirmative que l'aliénation est accompagnée & le plus souvent dépendante d'une gastrite chronique.

Le dernier auteur qui ait écrit sur la folie (M. Georget), pense que cette maladie est toujours une affection cérébrale idiopathique, *dont la nature est inconnue*, & dans laquelle les symptômes qui se manifestent dans différens organes de l'économie plus ou moins éloignés du cerveau, sont secondaires & sympathiques de l'altération de cet organe. Il croit, avec la plupart des auteurs, que les lésions organiques qu'on trouve dans le cerveau des aliénés sont l'effet & non la cause immédiate de l'aliénation.

En lisant attentivement les ouvrages des observateurs qui ont vu des aliénés & qui ont examiné avec soin, après la mort, l'état de leur cerveau, on est frappé d'un fait : c'est que tous ces auteurs, sans exception, ont constamment cherché dans une lésion du tissu même du cerveau, la cause prochaine de la folie, sans s'occuper de l'altération de ses enveloppes, qu'ils ont cependant notées, malgré leur préoccupation, comme extrêmement fréquentes. Ainsi, Morgagni, Meckel, Greding, Haslam, J. Frank, M. Esquirol, &c., ont presque toujours trouvé, indépendamment des différentes lésions de la substance cérébrale, qui, par leurs variétés, ne paroissent être que des complications de la folie, des traces très-manifestes de phrénésie chronique, telles que des injections & des épaississemens de l'arachnoïde & de la pie-mère, des adhérences de cette membrane au cerveau ou à elle-même, des amas de sérosité à la surface du cerveau, les ventricules pleins & quelquefois distendus par ce fluide, la pie-mère infiltrée par le même liquide.

Pourquoi donc ces auteurs, si justement célèbres, n'ont-ils jamais regardé l'inflammation chronique

chronique des méninges comme la cause de la folie? Il nous semble que l'on pourroit donner trois raisons de cette singularité. La première est que le cerveau étant l'instrument des facultés intellectuelles & de la volonté, rien n'étoit plus naturel que de chercher dans cet organe même, la cause de ses dérangemens de fonctions. La seconde, c'est que la plupart des auteurs que nous venons de citer, n'avoient pas vu un assez grand nombre de malades, pour s'élever à une doctrine générale, & qu'ils étoient d'ailleurs préoccupés de l'idée qu'une seule altération cérébrale, devoit être la cause de la folie; mais la principale raison du fait que nous cherchons à expliquer, c'est qu'aucun des excellens observateurs que nous venons de citer ne paroît avoir suivi, dans l'étude de cette maladie, la marche qui seule peut conduire à des résultats positifs, c'est-à-dire de recueillir avec beaucoup de soin & de détails très-circonstanciés, un grand nombre d'histoires individuelles d'aliénation mentale, de les soumettre, chacune en particulier, à une discussion approfondie, & de rapprocher ensuite celles qui ont le plus d'analogie, afin que, s'éclairant ainsi les unes par les autres, elles puissent, d'un fait à un autre fait, conduire à une doctrine générale.

Au lieu de cela, qu'ont fait tous les médecins qui ont écrit sur la folie, mais principalement les auteurs modernes? ils ont observé en masse un plus ou moins grand nombre d'aliénés; ils ont noté que tels symptômes étoient survenus tant de fois, tels autres symptômes tant de fois; qu'à l'ouverture du cadavre de ceux qui avoient succombé, on avoit trouvé tant de fois, telle forme du crâne, tant de fois telle lésion du cerveau, tant de fois cet organe sain, tant de fois ses enveloppes altérées, &c. &c. Il est résulté de cette méthode qu'on n'a jamais pu voir dans l'histoire d'un malade en particulier, les lésions organiques en face des symptômes qui leur correspondent, ni rechercher si les uns pouvoient être expliqués par les autres. Au contraire, en remarquant que tantôt on ne rencontre aucune lésion du cerveau, & que tantôt cet organe & ses membranes sont altérés d'une manière très-variée, on n'a pu voir ni les rapports des causes avec les effets, ni les résultats des complications, des maladies accidentelles, des maladies consécutives, &c.; on est tombé dans une confusion inévitable : dès-lors on a conclu qu'on ne pouvoit pas expliquer les symptômes par les lésions organiques, & que ces dernières étoient toujours l'effet & jamais la cause de la folie.

Ayant aperçu l'écueil contre lequel nous paroissent avoir échoué les travaux des médecins qui se sont occupés de la nature de l'aliénation, nous avons dû faire tous nos efforts pour l'éviter : le public jugera si nous y sommes parvenus; mais nous devons l'avertir que ce n'est pas dans cet article qu'il devra chercher les preuves de la doctrine qu'il contient : nous renvoyons tous les faits qui lui servent de base, ainsi que la description complète de la maladie qui en fait le sujet, à un Traité des maladies du cerveau & de ses membranes, que nous nous proposons de publier incessamment.

La cause prochaine des différentes espèces de folies n'est pas toujours la même, comme la plupart des médecins sont portés à le penser; quelquefois, mais le plus rarement, elle consiste en une lésion des affections morales, en une maladie de l'ame, autour de laquelle se range le délire, qui prend toujours la forme de la monomanie ou de la mélancolie. On pourroit presque définir cette espèce d'aliénation, une erreur dominante qui maîtrise plus ou moins la volonté des malades.

Dans le plus grand nombre des cas, l'aliénation est produite par une lésion physique, qui consiste presque toujours dans une phlegmasie chronique des méninges (arachnoïde & pie-mère), & quelquefois dans une irritation spécifique ou sympathique du cerveau (1).

L'inflammation chronique des méninges, qui donne lieu à la plupart des aliénations mentales, présente deux espèces : tantôt elle a son siége sur la surface externe de l'arachnoïde cérébrale & sur le feuillet arachnoïdien de la dure-mère; tantôt elle commence par la pie-mère, qui s'injecte plus ou moins, & par la face interne ou cérébrale de l'arachnoïde, d'où elle peut s'étendre plus tard à sa face externe, & même quelquefois à son feuillet arachnoïdien; elle affecte presque toujours, dans ces deux cas, l'arachnoïde ventriculaire. Nous donnons à la première espèce le nom d'*arachnitis chronique*, ou mieux *latente*; d'un côté, parce qu'elle a ordinairement son siége dans l'arachnoïde, & de l'autre, parce qu'elle est souvent très-légère. Nous appelons la seconde espèce, *méningite chronique*, parce qu'elle affecte à la fois la pie-mère & l'arachnoïde, & qu'elle a toujours une durée fort longue.

Nous espérons porter jusqu'à la démonstration cette théorie des aliénations, dans notre *Traité des maladies du cerveau*. Nous donnerons aujourd'hui une idée de notre travail, dans cet article, où nous nous bornerons à tracer un tableau succinct des lésions organiques & des symptômes de la *méningite chronique*, lequel sera suivi d'une série de propositions, dans lesquelles nous énoncerons notre opinion sur les rapports qui les unissent, en les considérant, les premières comme causes, & les secondes comme effets.

Les résultats que nous allons exposer sont les corollaires de près de deux cents observations que nous avons recueillies avec le plus grand soin dans la maison royale de Charenton, un des plus beaux & des plus utiles établissemens destinés au traite-

(1) Je ne prétends point parler ici des causes de l'idiotisme, qui dépend toujours d'un vice inné dans la conformation ou l'organisation du cerveau.

ment des aliénés, & sous les yeux de M. le professeur Royer-Collard, médecin en chef de cette maison. Nous ne laisserons pas échapper cette occasion, sans témoigner à ce savant professeur toute notre reconnoissance pour les bontés qu'il n'a cessé d'avoir pour nous, & sans offrir au respectable directeur de l'hospice de Charenton, M. de Rhoulac-Dumaupas, un hommage public de respect & de gratitude pour la bienveillance particulière qu'il nous a toujours accordée, & les facilités qu'il nous a procurées dans l'observation & l'étude des maladies mentales.

Les folies dépendantes de la méningite chronique sont très-fréquentes, comme nous l'avons dit. Les relevés très-exacts nous ont prouvé qu'elles étoient dans le rapport d'un cinquième environ, avec toutes les autres espèces d'aliénations mentales, chez les hommes; que, chez les femmes, la proportion est d'un trentième à un trente-cinquième.

Notre but étant uniquement de prouver que la méningite chronique est la cause prochaine de plusieurs aliénations mentales, nous n'entrerons dans aucun détail par rapport à son étiologie; il nous suffira de dire qu'elle n'est jamais, pas plus que l'arachnitis latente, la terminaison d'une arachnitis aiguë, mais qu'elle est ordinairement, ou peut-être même toujours, le résultat d'une congestion sanguine dans les vaisseaux de la pie-mère, qui tantôt survient subitement avec perte de connoissance, rougeur de la face, insensibilité, paralysie; tantôt d'une manière moins prompte, avec vertiges, étourdissemens, céphalalgie; tantôt, enfin, d'une manière lente.

CHAPITRE PREMIER.

Caractères anatomiques de la méningite chronique.

Dans la méningite chronique qui commence par une congestion lente ou subite dans les vaisseaux de la pie-mère, cette membrane devient plus ou moins rouge & injectée; l'arachnoïde s'épaissit, perd une partie ou la totalité de sa transparence, augmente de résistance & de ténacité, exhale une quantité abondante de sérosité, contracte des adhérences avec elle-même & avec la surface du cerveau, conjointement avec la pie-mère, & se couvre de granulations, d'exsudations sanguines ou albumineuses & de fausses membranes. Parmi ces altérations, les unes sont constantes, les autres n'existent que dans certaines circonstances. Examinons successivement les unes & les autres, toutefois après avoir déterminé le siége qu'elles occupent.

§. Ier. *Siége des lésions organiques dans la méningite chronique.*

Les lésions organiques des méninges, que nous allons décrire en détail, occupent constamment les portions de l'arachnoïde & de la pie-mère, qui recouvrent la convexité & la face interne des hémisphères cérébraux. Les parties de ces membranes qui revêtent la base du cerveau & du cervelet, sont toujours saines ou du moins très-peu altérées; l'arachnoïde ventriculaire est fréquemment affectée.

§. II. *Injection de la pie-mère.*

Dans la plupart des cas, la pie-mère est rouge & injectée, mais uniquement dans les endroits où l'arachnoïde est altérée; ses vaisseaux sont souvent si dilatés, qu'elle paroit très-épaissie, & qu'en la détachant de la surface encéphalique, il s'écoule beaucoup de sang provenant de la rupture de ces derniers, lequel est plus ou moins mêlé de sérosité & tombe dans les anfractuosités. La couleur de cette membrane est quelquefois portée jusqu'au rouge écarlate; d'autres fois, son infiltration séreuse est si considérable, comme nous le verrons plus loin, qu'elle est plutôt pâle que rouge; mais dans ce cas on reconnoît à son épaisseur & au volume de ses vaisseaux, qu'elle est fortement injectée.

§. III. *Épaississement de l'arachnoïde.*

L'épaississement de l'arachnoïde cérébrale est un des caractères anatomiques constans de la méningite chronique; mais il est susceptible de degrés extrêmement variés, qu'il seroit impossible de décrire en particulier. Cette membrane, qui, dans son état naturel, est si mince & si délicate, qu'on l'a comparée à une toile d'araignée, peut acquérir l'épaisseur de la plèvre, celle du péricarde, de la dure-mère, ou même les parois de l'estomac; elle a assez souvent, dans ces cas, l'apparence du parchemin ramolli dans l'eau. On rencontre aussi sur la plupart des cadavres un épaississement de l'arachnoïde ventriculaire.

§. IV. *Opacité de l'arachnoïde.*

Une certaine diminution de transparence accompagne toujours l'épaississement de l'arachnoïde: cette membrane devient plus ou moins grisâtre ou blanchâtre; quelquefois elle présente une couleur laiteuse. Tantôt ces couleurs sont uniformes, tantôt elles sont disposées par plaques, entre lesquelles la diaphanéité de l'arachnoïde est beaucoup moins altérée.

§. V. *Densité des méninges.*

L'arachnoïde, qui, dans son état normal, est si mince & si fragile, qu'il est impossible de l'enlever de la surface du cerveau, augmente tellement de consistance toutes les fois qu'elle est épaissie, qu'on

la détache assez facilement des hémisphères, sans la déchirer. Assez souvent il faut un certain effort pour la rompre, & après en avoir séparé un lambeau qui tient encore par une extrémité au reste de la membrane, on soulève toute la masse encéphalique à l'aide de ce lambeau, & on la tient suspendue sans qu'il se déchire.

On peut aussi, en procédant avec précaution, détacher de toute la surface des ventricules, la membrane qui les revêt, dont la ténuité & la fragilité sont si grandes, lorsqu'elle est saine, qu'on en a nié pendant long-temps l'existence.

§. VI. *Épanchement de sérosité.*

Lorsque l'arachnoïde est atteinte d'une phlegmasie chronique, elle exhale constamment une quantité plus ou moins considérable de sérosité, phénomène qu'on observe si souvent dans les inflammations des autres membranes du même ordre. Ce fluide a son siége dans la cavité de l'arachnoïde, dans les ventricules cérébraux & dans le tissu de la pie-mère.

1°. On rencontre toujours de la sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, c'est-à-dire entre le feuillet de cette dernière membrane qui recouvre l'encéphale, & celui qui tapisse la face interne de la dure-mère. On en trouve ordinairement une très-petite quantité sur les hémisphères cérébraux, qui s'écoule au moment où l'on incise la dure-mère; mais elle est plus abondante à la base du crâne, où elle peut s'élever jusqu'à six ou huit onces. Il en sort aussi quelquefois une certaine quantité, de l'origine du canal rachidien. Nous avons trouvé une fois douze onces de ce liquide épanchées sur la région supérieure du cerveau, dont elles avoient aplati & resserré les circonvolutions en même temps qu'elles distendoient la dure-mère. Au moment où l'on fit une ouverture à celle-ci, le fluide qu'elle renfermoit s'écoula avec jet; & à mesure qu'il s'échappoit au dehors, on voyoit le cerveau revenir sur lui-même. Lorsqu'il n'y eut plus de liquide, la dure-mère formoit des plis à la surface de l'encéphale, & avoit une capacité supérieure à celle qui étoit nécessaire pour contenir cet organe.

2°. Les ventricules latéraux & le troisième ventricule du cerveau contiennent toujours de la sérosité, dont la quantité varie, mais qui est rarement au-dessous d'une once. Ordinairement ils en sont pleins & assez souvent distendus, au point que leur capacité peut augmenter d'un cinquième au moins, d'un quart, d'un tiers, ou même de près de la moitié. En général, au moment où l'on retire le cerveau de la boîte osseuse qui le renferme, la lame mince de substance cérébrale qui se trouve derrière l'entrecroisement des nerfs optiques, & qui contribue à former le plancher du ventricule moyen, se rompt & le fluide s'écoule rapidement au dehors; mais quand on tire avec précaution le cerveau du crâne, & qu'on le place sur la région supérieure, la sérosité jaillit au dehors, lorsqu'on fait une ouverture étroite aux ventricules.

3°. L'infiltration séreuse de la pie-mère est un des caractères anatomiques constans de la méningite; mais on la rencontre uniquement dans les endroits où l'arachnoïde est altérée, bien plus sur les circonvolutions que dans les anfractuosités. La quantité du fluide séreux interposée dans les mailles de cette membrane cellulo-vasculaire est toujours fort abondante; mais il est très-difficile de l'apprécier: tantôt, & le plus souvent, elle est infiltrée d'une manière uniforme; tantôt elle s'accumule en plus grande quantité dans certaines anfractuosités, qu'elle dilate en resserrant les circonvolutions voisines: elle forme alors à la surface de l'arachnoïde de petites élévations qui donnent à cette membrane une apparence gélatineuse. Quand on détache l'arachnoïde de la substance du cerveau, on voit la sérosité s'écouler de tous côtés du tissu de la pie-mère, qui paroît épaissie & tomber dans les anfractuosités; mais lorsqu'il n'en contient plus, cette membrane devient mince; l'arachnoïde perd son apparence gélatineuse & paroît être moins épaissie.

§. VII. *Adhérences des méninges.*

Dans leur état naturel, les méninges sont simplement appliquées sur la surface de l'encéphale, sans avoir aucune union avec elle. Il n'en est pas de même dans toutes les inflammations chroniques de ces membranes: il n'est pas rare de rencontrer, dans ces cas, des adhérences de l'arachnoïde & de la pie-mère, à la substance grise du cerveau; altérations qu'il est très-facile de reconnoître au caractère suivant: en détachant ces membranes, on enlève une couche mince & plus ou moins étendue de substance corticale, qui reste unie à leur face interne, & qu'on ne peut séparer qu'en râclant celle-ci avec un scalpel.

Ces adhérences n'existent assez souvent que sur un petit nombre de points, de l'étendue d'une tête d'épingle, d'une lentille, d'un haricot, d'une pièce de cinq francs, &c.; d'autres fois elles sont plus nombreuses & plus vastes; elles peuvent s'étendre à la plus grande partie, ou même à la totalité de la convexité & de la face interne des hémisphères: partout où elles existent, la pie-mère est plus rouge, plus injectée & sans infiltration séreuse. La couche mince de matière cérébrale qui reste unie aux méninges est plus molle que le reste du cerveau, de même que la partie d'où elle a été détachée, qui se présente sous la forme d'un petit ulcère superficiel, dont la surface a souvent une couleur rosée & une injection très-marquée, bien supérieure à celle des autres parties du cerveau; jamais ces adhérences n'ont lieu entre la pie-mère, qui pénètre dans les anfractuosités, & la surface

de la substance grise, sur laquelle elle est appliquée.

On rencontre aussi, mais rarement, des adhérences celluleuses plus ou moins marquées entre l'arachnoïde cérébrale & le feuillet arachnoïdien de la dure-mère. On en trouve quelquefois aussi, mais rarement, entre les diverses parties de l'arachnoïde ventriculaire.

§. VIII. *Granulations de l'arachnoïde.*

Il se forme très-souvent, dans la méningite chronique, de petites aspérités arrondies, sphériques, excessivement ténues, analogues à celles qu'on rencontre quelquefois à la surface interne des membranes séreuses dans les phlegmasies chroniques. Ces granulations qu'on ne peut comparer à rien pour la petitesse, sont parsemées, en nombre extrêmement considérable, à la surface de l'arachnoïde qui tapisse les ventricules, où tantôt elles ne sont sensibles qu'à la vue, & tantôt à la vue & au toucher. Dans ce dernier cas, elles rendent inégales & chagrinées les parois naturellement si lisses de ces cavités.

§. IX. *Exhalations sanguines & albumineuses, & fausses membranes de l'arachnoïde.*

On trouve assez souvent des traces non équivoques d'une exhalation sanguine dans la cavité de l'arachnoïde, lorsque celle-ci contient une fausse membrane, comme nous le verrons plus bas; mais on en observe rarement dans les cas contraires. Nous avons rencontré trois ou quatre fois du sang noir, épanché à la surface de l'arachnoïde; d'autres fois c'étoient de larges & minces caillots de ce liquide, dont la couleur altérée & l'adhérence à l'arachnoïde, indiquoient l'ancienneté; ou bien, des plaques noirâtres & brunâtres, qui étoient sans doute la trace des caillots qui avoient été en partie résorbés.

Il se fait quelquefois dans la cavité de l'arachnoïde des exhalations d'albumine concrète, mais sans cohésion, qui se présente sous la forme de petits amas, d'une matière d'un blanc-grisâtre, répandus çà & là en petite quantité sur quelques points de cette membrane séreuse; mais cette exhalation est ordinairement plus abondante, & l'albumine qui en est le produit, se transforme en une *fausse membrane* analogue à celles qu'on trouve si fréquemment sur la plèvre, le péricarde, le péritoine, &c.

On rencontre ces exsudations membraneuses chez un sixième ou un septième au moins des malades qui succombent à la méningite chronique.

Leur siége est toujours entre les deux feuillets de l'arachnoïde, dans la cavité de cette membrane. Elles recouvrent la convexité d'un ou des deux hémisphères, en s'étendant plus ou moins vers la base du cerveau, qu'elles tapissent quelquefois; mais elles ne sont jamais bornées uniquement à cette région.

Leur surface externe, appliquée sur le feuillet arachnoïdien de la dure-mère, est adhérente à ce feuillet, tantôt d'une manière très-lâche, & alors on les sépare facilement, tantôt d'une manière ferme & intime, & dans ce cas il est quelquefois très-difficile de les détacher. Leur surface interne est seulement contiguë à l'arachnoïde, avec laquelle elle ne contracte jamais aucune union; aussi est-ce sur la face interne de la dure-mère, & non sur celle-ci, qu'il faut chercher les fausses membranes, quand on ouvre les cadavres.

Les fausses membranes sont souvent transparentes, surtout lorsqu'elles sont très-minces; mais ordinairement elles ont une couleur blanchâtre, grisâtre, rougeâtre, & plus rarement jaunâtre, brunâtre & noirâtre. Cette matière offre fréquemment des nuances différentes, suivant les parties de la même membrane.

L'épaisseur de ces productions accidentelles varie beaucoup; elles sont quelquefois d'une ténuité telle, qu'on pourroit les comparer à une toile d'araignée. Ordinairement elles sont plus épaisses & égalent la plèvre, la dure-mère, &c.; elles peuvent même acquérir une demi-ligne, ou même deux lignes d'épaisseur, ce qui est néanmoins très-rare. Mais leur épaisseur n'est pas la même dans toutes les parties de leur étendue; elle est plus considérable sur la convexité des hémisphères que partout ailleurs, & elle va en diminuant à mesure qu'on s'approche de la base, où ces productions disparoissent souvent ou deviennent arachniformes.

Leur résistance est en général proportionnelle à leur épaisseur; celles qui sont très-minces sont si molles, qu'on les déchire en les touchant, tandis que celles qui sont épaisses sont souvent assez dures & difficiles à déchirer. Elles présentent quelquefois une grande ténacité, une dureté & une apparence cartilagineuses.

Les fausses membranes sont souvent accompagnées d'épanchemens sanguins, qui se présentent sous forme de caillots noirâtres, rougeâtres, brunâtres ou tirant sur le jaune: leur étendue est variable; ils sont placés entre le feuillet arachnoïdien de la dure-mère & la face externe de la fausse membrane, à laquelle ils sont toujours plus ou moins adhérens; quelquefois ils entrent dans la structure de celle-ci. On les trouve ordinairement à la voûte du crâne, & beaucoup plus rarement à sa base. Nous avons rencontré une fois deux onces environ de sang liquide & noir, au milieu duquel se trouvoient des concrétions fibrineuses, dans une sorte de canal sinueux, situé dans les fosses occipitales inférieures, & formé en dedans par une fausse membrane très-épaisse, qui partout ailleurs étoit adhérente au feuillet arachnoïdien de la dure-mère, & en dehors par ce feuillet lui-même.

L'organisation des fausses membranes présente également beaucoup de différences : celles qui sont minces sont couenneuses, semblables aux pellicules albumineuses des œufs & sans structure propre distincte. Les autres offrent souvent sur une de leurs faces, les traces de vaisseaux sanguins entre-croisés en divers sens & injectés. Elles sont souvent réductibles en lames superposées, entre lesquelles sont assez fréquemment interposés des caillots d'un sang plus ou moins décoloré.

Parallèle entre les lésions organiques de la méningite chronique & celles de l'arachnitis aiguë.

Telles sont les lésions organiques dont s'accompagne la méningite chronique. L'arachnitis aiguë donne lieu à des altérations qui ont souvent beaucoup d'analogie avec ces dernières; mais des différences assez marquées distinguent les unes & les autres, comme on le voit dans le parallèle suivant.

1°. Dans l'arachnitis aiguë, on trouve ordinairement, sur une étendue plus ou moins considérable de l'arachnoïde, une rougeur qui varie depuis une teinte légèrement rosée, jusqu'au rouge le plus foncé. La pie-mère n'est pas ordinairement très-injectée. Dans la méningite chronique, les vaisseaux de cette dernière enveloppe sont toujours volumineux & gorgés de sang; l'arachnoïde est très-rarement rouge.

2°. Dans cette dernière maladie, on ne rencontre jamais de pus à la surface externe de l'arachnoïde cérébrale; tandis que, dans la première, on en trouve fréquemment une couche extrêmement mince, peu adhérente à la membrane séreuse, qui dans cet endroit est rouge & épaisse, & quelquefois légèrement villeuse.

3°. L'arachnitis aiguë s'accompagne assez souvent, suivant MM. Parent & Martinet, d'un produit particulier que je n'ai point observé dans la méningite chronique. « C'est une couche gélatineuse, absolument semblable à celles que l'on rencontre dans quelques tumeurs enkystées des ovaires; cette concrétion est formée par un tissu cellulaire, dans les mailles duquel se trouvent renfermées de la sérosité & une espèce de gélatine tremblante. » (*Recherches sur l'arachnitis; &c.*, page 71.)

Cette altération ne nous paroît autre chose qu'une infiltration séreuse, dans le réseau cellulo-vasculaire de la pie-mère. Mais la description donnée par les auteurs que nous venons de citer, est trop succincte pour que nous puissions accorder une confiance entière à notre assertion.

4°. Dans presque tous les cas d'arachnitis aiguë, il y a, comme dans ceux de méningite chronique, un épanchement séreux. Le liquide est communément situé dans un ou dans les deux ventricules latéraux; souvent aussi il est disséminé sur toute la surface de l'arachnoïde. Le plus ordinairement sa quantité ne va pas au-delà d'une once, mais elle peut s'élever jusqu'à trois, quatre, ou même six. Il est quelquefois lactescent, floconneux, rosé ou rougeâtre.

L'épanchement qui accompagne la méningite est toujours beaucoup plus considérable que celui de l'arachnitis aiguë. Il a son siége en même temps à la surface de l'arachnoïde, dans les ventricules cérébraux & dans le tissu de la pie-mère. La sérosité est constamment limpide.

5°. Les adhérences entre différentes parties de l'arachnoïde sont très-rares dans celle-là; elles sont fréquentes dans celle-ci. Une autre altération assez commune dans les deux maladies, très-importante à connoître pour concevoir ces affections, & qui a échappé à tous les observateurs qui ont traité de l'arachnitis aiguë, c'est l'adhérence de l'arachnoïde au cerveau (1), par laquelle on explique, de la manière la plus satisfaisante, comme nous le verrons dans notre Traité des maladies du cerveau, un grand nombre de symptômes qui surviennent dans ces maladies, sans leur appartenir essentiellement.

6°. Les fausses membranes & les granulations se rencontrent assez souvent dans les deux maladies que nous examinons.

CHAPITRE DEUXIÈME.

Symptômes de la méningite chronique.

L'inflammation chronique des méninges, détermine, dans les diverses parties de son cours, une foule de phénomènes extrêmement variés, qui résultent tous de la lésion de l'organe important qu'elles enveloppent.

Pour présenter un tableau fidèle & à la fois succinct de ces symptômes, & pour faire connoître les changemens principaux qui surviennent pendant leur succession, nous diviserons la durée de la maladie en trois périodes, d'après le caractère particulier & la forme des désordres intellectuels & physiques qui la constituent. La maladie, envisagée sous ce point de vue, offre dans son cours trois groupes de symptômes auxquels peuvent s'appliquer les noms de *monomanie, manie* & *démence*, par lesquels on désigne ordinairement trois espèces d'aliénation mentale.

§. Ier. *Première période, ou période de monomanie.*

Les premiers symptômes de la maladie se manifestent souvent immédiatement, ou quelques

(1) Ce qui est cause de cette grave omission des auteurs, c'est l'habitude où l'on est, dans les hôpitaux, de se contenter en général d'examiner l'arachnoïde cérébrale, sans détacher cette membrane de la surface du cerveau.

jours après une attaque de congeſtion cérébrale. Les malades ont éprouvé des vertiges, des étourdiſſemens, ou bien une diminution plus ou moins grande, ou une perte complète de connoiſſance, avec paralyſie locale ou générale : d'autres fois, l'invaſion de la maladie a lieu ſpontanément, ſans être précédée de ces phénomènes.

Elle débute par un état de monomanie ambitieuſe, & par une exaltation plus ou moins grande, qui, réunis à une légère paralyſie incomplète & générale, caractériſent eſſentiellement cette période. Les malades s'imaginent tout-à-coup qu'ils ſont riches, puiſſans, élevés en dignités, couverts de diſtinctions & de titres. Les uns croient leur fortune doublée, triplée, quadruplée, centuplée : les autres, oubliant l'état de miſère dans lequel ils ſe trouvoient au moment de l'aliénation, ne penſent plus qu'aux tréſors dont ils ſe croient en poſſeſſion; ils font des projets gigantesques qui doivent leur rapporter des ſommes immenſes; ils achètent tout ce qu'ils rencontrent, & ne ſont occupés que des acquiſitions qu'ils doivent faire.

Dominés par ces idées, ils en parlent ſans ceſſe & ne penſent plus à autre choſe. Leur babil eſt intariſſable; ils s'échauffent en parlant & ſe mettent facilement en colère lorſqu'on les contrarie ſur leurs idées extravagantes. Leur figure eſt, en général, rouge & épanouie, & exprime le contentement & la joie que leur ſont éprouver leurs richeſſes & leurs grandeurs. Ils chantent, ils rient, & ſont dans un état d'hilarité & de gaîté remarquables. Ils répondent d'une manière aſſez raiſonnable ſur la plupart des objets étrangers à leur délire excluſif; mais on s'aperçoit que leurs facultés ſont affoiblies d'une manière notable. Ils ont des abſences fréquentes, & beaucoup d'événemens importans ont échappé à leur mémoire; ils ſont incapables de remplir leurs devoirs, & de ſe livrer à leurs occupations habituelles. Cependant quelques-uns parlent avec beaucoup plus de facilité qu'à l'ordinaire, & ont une converſation qui ſe fait remarquer par des ſaillies piquantes, des rapprochemens ingénieux, bizarres & riſibles.

On remarque en même temps un certain embarras de la langue chez preſque tous les malades: tantôt cet embarras ſe manifeſte ſeulement par un peu de lenteur dans la prononciation de certains mots, tantôt par de l'héſitation ou du bégaiement, qui ſe montre de temps en temps dans la converſation : aſſez ſouvent il n'y a qu'une gêne légère, qu'on reconnoît aux efforts que ſont les malades pour parler.

En général, cette altération des mouvemens de la langue n'eſt pas ſenſible lorſque les malades ſont dans un état d'exaltation; mais elle devient très-marquée lorſque le calme ſe rétablit.

On remarque aſſez ſouvent, en même temps que cette gêne de la prononciation, une légère difficulté dans la marche, qu'on ne peut diſtinguer que lorſqu'on eſt habitué à obſerver la méningite. De temps en temps les malades ne marchent pas droit, ils ſont des faux pas, ils ſe dévient de leur chemin, ou bien ils paroiſſent avoir les membres un peu roides; cependant ce ſymptôme manque aſſez ſouvent. On le remarque ſurtout rarement lorſqu'ils ſont exaltés.

Tel eſt le tableau des ſymptômes de la méningite chronique à ſon début; mais elle ne tarde pas à augmenter.

Le délire ambitieux devient plus étendu, plus vaſte, plus giganteſque & plus dominant. Dès-lors les malades ſe croient au comble de l'opulence & des grandeurs : ils poſſèdent des centaines de mille francs, des millions, des milliards, des centaines de milliards, des caiſſes remplies d'or, des diamans ſuperbes & ſans pareils, des habits magnifiques, des châteaux, des villes, des royaumes, ou même l'Univers entier, tout leur appartient; ils ſont miniſtres, généraux, amiraux, princes, rois, empereurs, ou Dieu même; ils diſtribuent de tous côtés des honneurs & des récompenſes, & nomment les perſonnes qui les environnent, aux grandes charges de leur royaume.

Ces idées ambitieuſes peuvent prendre des formes extrêmement variées, ſuivant une foule de circonſtances, mais ſurtout ſuivant la profeſſion qu'exerçoient les malades avant l'invaſion de l'aliénation; elles les dominent ſans ceſſe & les rendent incapables de toute occupation, ou même de toute converſation ſur un autre objet. Par momens ils peuvent cependant cauſer avec quelque bon ſens ſur des ſujets étrangers à leur délire; mais ces momens ſont très-fugitifs.

Leurs facultés ſont affoiblies d'une manière manifeſte. Ils ſont incapables de raiſonnement, quoique leurs idées n'aient pas perdu toute cohérence.

Ils ſont ordinairement exaltés; ils parlent continuellement de leurs richeſſes, de leur grandeur, de leur puiſſance, avec l'accent du contentement & de la joie la plus parfaite. Il ſort ſouvent de leur bouche un flux intariſſable de paroles, qui ſe rapportent uniquement au délire qui les domine. Peu attentifs à ce qui ſe paſſe autour d'eux, ils ne répondent point ordinairement aux objections qu'on leur fait ſur leurs idées dominantes. Ils vont & viennent ſans ceſſe, ſans avoir un but raiſonné & déterminé d'avance.

Ils ſe promènent dans les cours & les jardins des établiſſemens où ils ſont renfermés; ordinairement ils marchent à grands pas, parlant ſeuls de leur fortune & de leur grandeur, geſticulant, chantant, déclamant, riant & paroiſſant au comble de la félicité.

Quelquefois ils s'occupent à écrire le nombre de leurs tréſors, à faire des lettres de change ou des commiſſions, des brevets, &c., pour les grands

dignitaires de leur empire. Il n'eſt pas rare de les voir agités ou même furieux, ſurtout ſi on les contrarie.

Au milieu de cette effervefcence générale, on ne remarque plus cette gêne plus ou moins légère des mouvemens de la langue & des membres, qu'on obſervoit au début de la maladie; mais elle devient toujours manifeſte dans les momens de calme.

Pendant tout le cours de cette période, un certain nombre de malades ne laiſſent pas d'être tranquilles. Dans ces cas, ils ſont ordinairement dans l'état ſuivant : ils ſont dominés par un délire ambitieux, fixe; ils peuvent cauſer avec aſſez de bon ſens & de ſuite, de tout autre objet; leurs facultés ſont affoiblies, mais principalement leur mémoire; leur prononciation eſt ſenſiblement embarraſſée ou même bégayée pour certains mots; leur démarche eſt roide & manque de ſolidité; ils traînent quelquefois un peu les pieds, ou bien ils ſe dévient de la ligne droite.

§. II. *Deuxième période, ou période de manie.*

Le paſſage de la première à la deuxième période a ſouvent lieu d'une manière peu marquée; il conſiſte uniquement dans une augmentation peu ſenſible des ſymptômes; quelquefois il eſt plus tranché, & précédé d'une attaque de congeſtion cérébrale. Les ſymptômes qui la conſtituent, ſont ceux qui appartiennent à la manie, c'eſt-à-dire, un délire plus ou moins général, avec prédominance d'idées ambitieuſes, & un état d'exaltation, d'agitation ou de fureur, avec des traces plus ou moins ſenſibles de paralyſie incomplète.

Cette période préſente deux degrés bien marqués.

Premier degré de la deuxième période.

Les malades ſont dominés par les mêmes idées que dans la première période, mais le délire eſt général; les facultés ſont entièrement troublées & le déſordre des mouvemens eſt beaucoup plus conſidérable.

Ils ne ſont point d'attention à ce qui ſe paſſe autour d'eux : tantôt entraînés par l'agitation, ils ne répondent point aux queſtions qu'on leur fait, qui paroiſſent ne faire aucune impreſſion ſur eux; tantôt ils ſont des réponſes qui n'ont aucun rapport avec les demandes qu'on leur adreſſe.

Ils extravaguent ſur tous les points, mais ils ſont entièrement dominés par des idées de fortune, d'opulence & de grandeur; ils ne s'occupent jamais d'autres objets, & il eſt impoſſible de donner un autre aliment à leurs divagations. Toutes ces idées ſont incohérentes, mais à des degrés variés. Ainſi les uns ſont des phraſes qui, conſidérées chacune en particulier, ont un ſens, mais qui n'ont point de liaiſon avec celles qui les précèdent ou les ſuivent; les autres prononcent ſans ceſſe une multitude de mots plus ou moins iſolés, ſans aucun rapport entr'eux, & ſans aucun des termes qui ſervent à les unir. Ainſi, les premiers *poſſèdent des millions & des milliards : ils ſont princes, rois, empereurs; ils ſont cent lieues en un jour; ils ont caſſé le pont qui va à la lune; ils ont le pouvoir de reſſuſciter; ils ont la flamme & les éclairs dans les yeux; ils ſe grandiſſent à volonté; ils ont la tête d'or & de diamant; ils ſont cent tragédies ſuperbes en un jour, mille poëmes; ils ont tout fait, tout leur appartient, &c. &c.*

Les ſeconds ont ſans ceſſe dans la bouche les mots de *millions, milliards, chevaux d'or, châteaux d'or, diamans, roi, empereur, Dieu, &c.*, qui ſont preſque toujours entièrement iſolés & incohérens.

Lorſqu'on interroge les malades ſur leur profeſſion, leur âge, leur famille, l'établiſſement où ils ſont renfermés, le plus ſouvent ils ne répondent pas, ou bien ils ne diſent que des extravagances, dans leſquelles ſe peint le caractère des idées ambitieuſes qui les dominent.

Leur agitation eſt continuelle; ils parlent ſans ceſſe à haute voix & avec une grande volubilité, de leurs tréſors, de leur grandeur, de leur puiſſance; ſouvent ils chantent, d'autres fois ils crient ou même vociſèrent : leur loquacité eſt incoërcible. Ils ſont dans une mobilité de tous les inſtans, & ne peuvent reſter un moment à la même place. Leur vie ſe paſſe à errer dans les chambres de leur quartier, les cours, les corridors, les jardins, qu'ils parcourent ſucceſſivement & ſans s'arrêter nulle part, preſque toujours en marchant à grands pas, en courant comme s'ils étoient preſſés d'arriver. Mais, pouſſés par une cauſe qui enchaîne leur intelligence & leur volonté, ils ne ſavent ni ce qu'ils ſont ni où ils vont, & n'ont pas même la conſcience de leur exiſtence.

Au milieu de cette agitation, ordinairement ils bouleverſent tout ce qui tombe ſous leurs mains. Souvent ils déchirent leurs vêtemens, briſent & caſſent tout ce qu'ils rencontrent. On eſt alors obligé de leur attacher les mains à l'aide d'une camiſole, & de remplacer leurs habits par une longue chemiſe de toile; quelquefois ils ſont plus violens, & on les attache ſur un fauteuil en forme de chaiſe percée. D'autres fois, le déſordre de l'appareil muſculaire eſt beaucoup moins conſidérable, & alors on laiſſe les malades épuiſer librement leur mobilité incoërcible. Dans cet état, la face eſt plus ou moins rouge, décompoſée, tirée en dehors; elle exprime ſouvent la joie & le contentement.

On ne remarque aucune trace de paralyſie lorſqu'ils ſont dans cet état d'agitation; mais dans les momens de rémiſſion, leur prononciation eſt plus ou moins embarraſſée, & leur démarche eſt fréquemment gênée d'une manière ſenſible.

Tels font les fymptômes que préfente le plus fouvent la méningite chronique dans fa deuxième période ; mais quelquefois ces fymptômes font beaucoup plus intenfes, & il s'y joint des phénomènes fpafmodiques : ce qui couftitue le deuxième degré de la période de manie.

Deuxième degré de la feconde période.

Lorfque la maladie eft parvenue à ce degré, les facultés intellectuelles font entièrement bouleverfées; il y a une agitation exceffivement violente, fouvent fpafmodique, tantôt continue & tantôt intermittente ; d'autres fois, ce font des mouvemens convulfifs plus ou moins généraux, ou des tremblemens : ce qui peut faire admettre deux variétés de ce degré.

Première variété. Les malades font entièrement étrangers à tout ce qui fe paffe autour d'eux ; aucune impreffion extérieure ne parvient jufqu'à leur entendement. On a beau leur parler, crier à leurs oreilles, faire des mouvemens devant leurs yeux, & même les piquer, le plus fouvent on n'en peut obtenir aucun figne qui indique une fenfation avec confcience ; l'on parvient cependant quelquefois à leur faire tourner la tête, diriger les yeux du côté où l'on fe trouve, ou prononcer quelques mots confus & mal articulés ; mais ils ne répondent à aucune des queftions qu'on leur fait.

Ils font dans un état d'agitation & de fureur aveugles, continuelles & incoercibles, qui les rendent dangereux pour les perfonnes & les chofes qui les environnent, ainfi que pour eux-mêmes. Lorfqu'ils font libres, ils frappent, brifent, caffent, déchirent, renverfent tous les objets qu'ils rencontrent; mais on a foin de leur attacher les mains avec une camifole & de les tenir fixés fur un fauteuil en forme de chaife percée, à l'aide de bandes larges & très-folides qui les retiennent par les bras & par les pieds.

Il eft difficile de tracer un tableau fidèle de cet état dans lequel l'appareil locomoteur tout entier, exécute fans ceffe les mouvemens les plus violens & les plus défordonnés. Ainfi les malades parlent fans relâche avec une volubilité exceffive & prononcent des mots incohérens, entièrement ifolés, rarement marqués au coin de l'ambition, difficiles à comprendre ; n'exiftant quelquefois dans aucune langue ; fouvent ils ne font entendre qu'un bruit confus, inarticulé & tout-à-fait inintelligible ; ils chantent, crient, vocifèrent ; ils s'agitent en même temps fur leur fauteuil, remuent la tête, la portent en arrière, en avant, lui impriment des mouvemens de rotation ; étendent & fléchiffent les membres, fe roidiffent, frappent des pieds fur le plancher, font des efforts des bras pour brifer les liens qui les retiennent, impriment des fecouffes continuelles à leur fauteuil, malgré les anneaux qui le tiennent fixé au mur. La face participe toujours à ce défordre général ; elle eft décompofée & dans une agitation continuelle.

L'état dont nous venons de donner une idée eft quelquefois fi violent, que les malades parviennent à déchirer leur camifole, & qu'il feroit dangereux pour leur vie de leur laiffer ainfi attachés fur un fauteuil. Dans ce cas on les met dans une forte de boîte faite en ofier comme les paniers, de la longueur du corps & munie d'un couvercle qui eft échancré à une de fes extrémités, pour laiffer paffer la tête. On attache leurs mains fur les parties latérales de la boîte, & leurs pieds à fon extrémité inférieure. Les phénomènes que nous venons de décrire tiennent prefque toujours à un état convulfif général.

Deuxième variété. Quelquefois ces fymptômes, au lieu d'être continus, font intermittens & reviennent d'une manière régulière ou irrégulière, tantôt tous les jours, tantôt, & le plus fouvent, de deux jours l'un. Les malades font dans l'état fuivant : face injectée, rouge, agitée, ayant les traits tirés en dehors ; délire général, idées très-nombreufes, fréquemment ambitieufes, fe fuccédant avec la plus grande rapidité dans leur efprit, mais fans ordre, fans liaifon entr'elles ; loquacité continuelle & exubérante, interrompue plus ou moins fouvent par des chants, des cris, des vociférations ; mouvemens continuels de la tête & des membres ; agitation qui porteroit fouvent les malades à commettre des actes de violence, fi on ne les retenoit, à l'aide de la camifole.

Les accès dans lefquels on remarque ces fymptômes, durent quelquefois un jour entier ; d'autres fois ils fe terminent au bout de quelques heures ou d'une demi-journée. Dans l'intervalle qui les fépare, c'eft-à-dire, les jours de calme, les malades ont les facultés très-affoiblies, & la parole, la démarche, plus ou moins paralyfées ; ils font dominés par un délire ambitieux dont l'étendue & le caractère varient. Quelquefois, mais rarement, ils peuvent caufer avec un peu de raifon fur différens fujets.

D'autres fois, les accès confiftent en des mouvemens convulfifs des membres, de la tête & de la face, pendant lefquels les malades font agités, parlent d'une manière confufe ou inintelligible, ou pouffent des cris, des vociférations ; d'autres fois, les convulfions affectent uniquement les membres inférieurs fous forme de tremblemens plus ou moins intenfes : ils paroiffent avoir quelque reffemblance avec ceux qu'on obferve dans la chorée.

§. III. *Troifième période, ou période de démence.*

Cette période n'eft pas toujours la fuite de celle que nous venons de décrire ; il n'eft pas rare de la voir fuccéder à la première : elle eft effentiellement caractérifée par un affaiffement très-confidérable des facultés intellectuelles, par une oblitération

tion plus ou moins grande des idées, avec prédominance de celles qui sont relatives aux richesses & aux grandeurs, & par une paralysie incomplète générale, symptômes auxquels se joignent assez souvent des mouvemens convulsifs, des attaques apopleƈtiformes ou épileptiformes, & quelquefois des paroxysmes d'agitation.

Pour donner une idée claire de la marche de cette période & des phénomènes extrêmement variés qu'elle présente dans ses séries, nous les diviserons en trois degrés.

Premier degré de la troisième période.

Le passage de la première ou de la seconde période à la troisième, a souvent lieu d'une manière lente, par l'affoiblissement des facultés intellectuelles & des mouvemens; d'autres fois, il est le résultat d'une attaque subite de congestion cérébrale. Les malades tombent, perdent connoissance d'une manière complète ou incomplète, & sont dans un état de paralysie locale ou générale: bientôt, à l'aide des moyens que l'on met ordinairement en usage, les facultés & les mouvemens se rétablissent, mais restent plus foibles qu'avant l'attaque; l'agitation cesse ou diminue. Alors la troisième période de la méningite chronique commence.

Dans le premier degré de cette période, les malades ont l'intelligence profondément altérée; leur mémoire est tellement affaissée, qu'ils ont oublié les principaux événemens de leur vie; quelquefois ils méconnoissent les personnes qu'ils voient tous les jours; ils comprennent les questions qu'on leur fait, lorsqu'elles sont courtes & claires; pour peu qu'elles soient longues, on ne peut les leur faire concevoir; leurs réponses sont assez souvent raisonnables, mais elles indiquent la plus grande foiblesse de l'entendement; leurs idées sont toujours très-bornées, relativement à eux-mêmes, & consistent en idées dominantes de richesse, d'opulence, de grandeur, de puissance, qui sont ordinairement peu étendues, fixes & incohérentes; elles occupent sans cesse leur esprit, sans présenter la moindre espèce de combinaison entr'elles. Les malades se croient *millionnaires, ministres, princes, rois, empereurs, dieux.* Mais comme ils sont incapables de comparer leurs idées entr'elles, si on les interroge sur leur profession, ils répondent souvent d'une manière juste & vraie sur cet objet, sans s'apercevoir que la dignité dont ils s'imaginent être revêtus, est incompatible avec cette profession. Ainsi un malade qui se disoit *roi de France & de Russie*, répondoit, lorsqu'on lui demandoit quel étoit son état, qu'il *étoit marchand sur le port à Dieppe.*

Ces malades sont presque toujours calmes & tranquilles. Assez ordinairement ils parlent peu & sont assez souvent dans un silence apathique, qu'on ne fait cesser qu'en leur faisant des questions; d'autres fois, ils parlent seuls de leurs trésors & de leurs titres, & en entretiennent toutes les personnes qu'ils rencontrent. Quelquefois ils tombent dans des paroxysmes d'agitation & de loquacité qui durent ordinairement très-peu de temps.

Ils sont toujours dans un état de paralysie incomplète & générale très-marquée; leur langue est plus ou moins embarrassée, leur prononciation est lente & difficile. Ils hésitent & bégayent en articulant certains mots; leur démarche est mal assurée; ils sont peu solides sur leurs jambes & marchent en vacillant, & quelquefois en traînant les pieds, comme les personnes qui sont dans un état d'ivresse: quelquefois cependant leur marche est moins gênée. Il leur arrive de temps en temps de lâcher involontairement leurs urines dans leurs vêtemens. Quant aux membres supérieurs, il est difficile de savoir s'ils participent à la paralysie incomplète.

Les malades qui sont dans cet état, passent leur vie à errer, sans but & sans dessein, dans les cours & les corridors de leur quartier. Quelquefois ils restent des heures & des journées entières assis dans un des coins d'une salle, ou autour d'un poêle pendant l'hiver.

Ce degré de la dernière période de la méningite chronique, est ordinairement très-long. Il survient assez souvent, pendant son cours, des attaques apopleƈtiformes, dans lesquelles les malades perdent le sentiment & le mouvement, d'une manière plus ou moins complète. Au bout de quelques heures, ou d'un jour, la connoissance se rétablit; il reste souvent une hémiplégie incomplète d'un des côtés du corps, qui ne tarde pas elle-même à se dissiper à l'aide des moyens appropriés; mais à la suite de chacune de ces attaques, les facultés & les mouvemens s'affoiblissent davantage, la démence fait des progrès.

Il survient assez souvent, pendant le premier ou le deuxième degré de la troisième période, & quelquefois à la fin de la première, ou dans le cours de la seconde, des phénomènes spasmodiques très-variés, dont nous placerons ici la description.

Ce sont tantôt des grincemens de dents plus ou moins forts, qui quelquefois sont continuels & font beaucoup de bruit; tantôt des tremblemens des membres supérieurs, de la tête, des membres inférieurs, qui peuvent agiter légèrement ces parties, sans en empêcher l'usage, ou qui mettent un obstacle insurmontable à la préhension des corps & à la marche; tantôt des convulsions de la face & des yeux, des roideurs locales ou générales des membres, qui rendent leurs mouvemens difficiles, pénibles & douloureux, ou des rigidités dans lesquelles ces organes sont dans un état d'extension tétanique, qui s'oppose invinciblement à la flexion & les rend impropres à tout mouvement volon-

taire ; tantôt enfin, des contractures plus ou moins fortes de ces parties. Dans ce dernier état, les membres sont fléchis spasmodiquement dans une ou plusieurs de leurs parties. La main est fléchie sur l'avant-bras, l'avant-bras sur le bras, le pied sur la jambe, la jambe sur la cuisse, &c. Si l'on essaye d'étendre forcément ces parties, on occasionne des douleurs très-vives. Quelquefois un membre est contracté, tandis qu'un autre est étendu & roide. Il n'est pas rare d'observer des tremblemens dans les parties qui sont ainsi dans un état de contraction tétanique.

Les symptômes spasmodiques qu'on observe dans cette période, consistent quelquefois en des attaques de congestions cérébrales, accompagnées de convulsions, & plus souvent en des attaques épileptiformes. Dans ce dernier cas, les malades tombent tout-à-coup, perdent connoissance, & sont pris de secousses convulsives des membres & de la tête, avec rougeur & injection de la face, écume à la bouche, respiration gênée & saccadée. Quelquefois les attaques sont précédées d'un *aura epileptica*, qui part d'une main ou d'un pied & remonte ensuite vers la langue & la tête; d'autres fois, d'un bégaiement très-marqué, avec rougeur de la face & pesanteur de tête. Leur durée varie depuis quelques minutes jusqu'à un quart d'heure & plus : assez souvent les attaques se répètent plusieurs fois de suite avec une grande violence, & en laissant entr'elles des intervalles dans lesquels les malades sont dans un état d'assoupissement ou de coma.

Lorsque, spontanément ou à l'aide des moyens employés, la connoissance s'est rétablie, les malades restent assez souvent, pendant un ou plusieurs jours, dans un désordre général des facultés, balbutiant & prononçant d'une manière confuse & tout-à-fait inintelligible. Ils recouvrent ensuite leur intelligence & leurs mouvemens, mais d'une manière incomplète.

Dans l'intervalle des attaques, leurs facultés sont très-foibles; leurs idées extrêmement bornées, peu liées entr'elles & assez souvent relatives à l'ambition, mais moins gigantesques que dans les autres espèces de méningite chronique; ils sont le plus souvent tranquilles & quelquefois sujets à des paroxysmes d'agitation; leur langue est très-embarrassée, ce qui rend leur prononciation plus ou moins difficile & bégayée. Leur démarche est lente, roide, vacillante.

Deuxième degré de la troisième période.

Dans ce degré, les symptômes sont de la même espèce, mais beaucoup plus intenses que dans le premier. Les facultés sont presqu'entièrement oblitérées; il n'y a plus aucune trace d'attention, de mémoire, de jugement. La sphère des connoissances est extrêmement étroite & presque toujours bornée à quelques idées incohérentes de richesse & de grandeur. Les mots de *million*, *milliard*, *maréchal de France*, *roi*, *empereur*, *château d'or*, *chevaux d'or*, *diamans*, &c., sortent ordinairement de la bouche des malades, lorsqu'ils parlent seuls ou qu'on les interroge; mais ces mots sont presque toujours isolés; d'autres fois, mais plus rarement, ils sont liés entr'eux par des jugemens très-simples, comme ceux-ci : *J'ai des millions*, *je suis roi*, *j'ai des chevaux d'or*, &c. Quelquefois, lorsque ce degré est très-intense, il n'y a point d'idées ambitieuses. Les malades sont alors uniquement occupés de leur nourriture, de leurs repas, &c. Mais interrogez-les sur leur profession, leur âge, leur famille, leurs amis, vous verrez qu'ils n'en conservent plus aucun souvenir.

Ils ne répondent ordinairement que par monosyllabes aux questions qu'on leur fait, & quelquefois ils ne font aucune réponse, à moins qu'on leur répète la demande à plusieurs reprises & à haute voix. Ils sont presque toujours calmes & tranquilles, & dans un état de paralysie incomplète très-marquée, qui s'étend à l'appareil locomoteur tout entier : leur face, qui est pâle, présente ordinairement une immobilité particulière qu'on reconnoît facilement quand on est habitué à les observer. Leur langue est extrêmement embarrassée : leur prononciation est lente, tremblante, bégayée, entre-coupée, très-gênée, & quelquefois difficile à comprendre ou même inintelligible. Quelques malades parlent en serrant les mâchoires & en mettant une intervalle entre chaque syllabe : *Em-pe-reur*. D'autres font pendant quelques momens de grands efforts pour parler, & parviennent ainsi à articuler un mot plus ou moins confus. Un très-petit nombre conserve la faculté de prononcer d'une manière assez claire. Assez souvent la langue & même les lèvres du malade sont tremblantes.

Mais un symptôme qui est toujours porté au plus haut degré, c'est la paralysie incomplète des membres inférieurs. La démarche est extrêmement lente & chancelante. Les jambes des malades se fléchissent mal, & fléchissent sous le poids du tronc; ils marchent en décrivant des zig-zags; ils traînent les pieds sans les soulever du sol; le plus petit obstacle qu'ils heurtent, les fait tomber : aussi font-ils des chutes très-fréquentes. Mais cette paralysie augmente souvent; alors les malades ne peuvent plus se soutenir d'eux-mêmes; ils sont obligés, pour faire quelques pas, de saisir les objets environnans, ou de s'appuyer aux murs. Enfin, il vient souvent un moment où leurs membres sont tout-à-fait incapables de soutenir le tronc, quoiqu'ils conservent d'ailleurs encore des mouvemens volontaires.

La paralysie s'étend aux sphincters qui se relâchent; les excrétions deviennent involontaires. Les malades lâchent continuellement, & sans en avoir la conscience, leur urine, & souvent même

leurs déjections alvines, dans leurs vêtemens & leurs lits, ce qui les rend extrêmement sales & mal-propres. On leur ôte alors leurs habits, qu'on remplace par une sorte de longue robe de toile, appelée *blouse*, qui a la forme d'une chemise à longues manches, qui servent pour attacher leurs mains lorsqu'ils sont agités, & qu'on replie sur les bras lorsqu'ils sont tranquilles.

Tant que les malades peuvent se soutenir sur leurs jambes & marcher, on les laisse libres dans les cours & les salles de leurs quartiers, où on les voit tantôt assis sur un banc des journées entières, la tête penchée sur la poitrine, les bras pendans sur les côtés du tronc, la face exprimant à la fois la difficulté des mouvemens & l'inactivité de l'entendement; tantôt debout, parlant seuls & à voix basse, confinés dans un coin, ou appuyés contre un mur qu'ils sont occupés à toucher & à gratter; tantôt se promenant lentement, en traînant les pieds, & allant d'un endroit à un autre, sans but réfléchi & tenant des propos incohérens.

Lorsque la paralysie incomplète est très-avancée & que les malades font des chutes continuelles en marchant, ou ne peuvent plus se soutenir, on les laisse habituellement attachés sur un large fauteuil en forme de chaise percée, sous lequel on place un bassin pour recevoir leurs excrémens. La sensibilité générale est alors si affoiblie, qu'il se forme très-fréquemment des escarres gangréneuses au sacrum, aux trochanters, au dos, aux coudes, aux talons, &c.

Il survient souvent, pendant la durée de ce deuxième degré de la dernière période, des paroxysmes d'agitation dans lesquels les malades parlent beaucoup & d'une manière très-cohérente, de leurs richesses & de leurs grandeurs: quelquefois ceux-ci sont, pendant tout le cours de ce degré, dans un état de loquacité continuelle. Il survient aussi fréquemment des attaques de congestion cérébrale, avec perte du sentiment & du mouvement, qui se dissipent au bout d'un temps plus ou moins long; mais après chacune de ces attaques, la démence & la paralysie incomplète font des progrès rapides.

Il n'est pas rare d'observer, dans ce degré de la maladie, les phénomènes spasmodiques dont nous avons parlé plus haut; savoir: les tremblemens, les convulsions, les rigidités, les contractures & les attaques épileptiques; symptômes qui tantôt commencent seulement à cette époque, & qui tantôt, & le plus souvent, continuent après avoir commencé pendant la deuxième période, ou pendant le premier degré de la troisième.

Tel est le tableau concis des symptômes que présente la méningite chronique pendant le deuxième stade de la période de démence. La plupart des malades succombent dans ce stade; quelques-uns parviennent jusqu'au troisième, que nous allons décrire.

Troisième degré de la troisième période.

Ce degré se distingue par un état de stupidité complète & par une paralysie générale très-considérable. Les malades sont réduits à un état de dégradation morale qui les ravale au-dessous de la brute. Ils ne voient & n'entendent plus rien autour d'eux, & la sensibilité générale est si affoiblie, qu'il faut les pincer très-fortement pour qu'ils manifestent quelque signe de douleur, qui, le plus souvent, consiste uniquement en une contraction particulière de la face, ou en un mouvement très-lent du membre qu'on pince; mais les questions ne parviennent pas jusqu'à eux, & non-seulement ils ne répondent point, mais le plus souvent ils ne font pas même un léger signe qui indique une perception confuse. Ils sont dans un état habituel de tacité automatique, indice certain d'une oblitération totale des facultés & des idées: cependant il n'existe pas de coma; leurs yeux sont ouverts, mais ils sont fixes, & ne paroissent apercevoir aucun objet.

La paralysie est presque complète, & s'étend à tout l'appareil musculaire. Les malades ne peuvent ni marcher ni se soutenir sur leurs jambes, ni même se tenir assis & attachés; on est obligé de les laisser dans leur lit, où ils restent sans faire le moindre mouvement, les bras posés sur les côtés du tronc, toujours inondés de leurs déjections urinaires & alvines, qui s'échappent sans cesse. Ils ne remuent légèrement les membres supérieurs que lorsqu'on les pince fortement; mais ils sont entièrement incapables de s'en servir pour quoi que ce soit. Cependant une sorte d'impulsion instinctive leur fait ouvrir la bouche lorsqu'on leur présente les alimens & les boissons, mais la mastication & la déglutition se font très-difficilement, & les malades sont continuellement exposés à mourir suffoqués, par des matières alimentaires qui s'accumulent dans le pharynx sans pouvoir circuler, & qui tombent dans le larynx.

Il se forme souvent dans cet état, un grand nombre d'escarres gangréneuses sur diverses parties du corps, auxquelles succèdent des plaies profondes & de mauvaise nature, dont le pansement ne paroît pas exciter la moindre douleur, tant la sensibilité est émoussée dans l'économie toute entière.

Nous terminerons ici la description succincte des lésions organiques & des symptômes de la méningite chronique.

CHAPITRE TROISIÈME.

Rapport des symptômes avec les lésions organiques.

Les propositions suivantes sont les corollaires de deux cents observations recueillies avec le plus

grand soin. Comme, pour le public, ce sont uniquement des assertions sans preuves, nous sentons qu'elles ne peuvent entraîner la conviction d'aucun médecin; mais nous avons droit d'espérer qu'avant d'en porter un jugement définitif, on attendra que nous ayons publié notre travail sur les maladies du cerveau : travail dans lequel nous placerons les faits dont elles dérivent, comme des conséquences naturelles.

I. La méningite chronique est le cinquième environ des maladies mentales, chez les hommes, & le trente-cinquième seulement chez les femmes.

II. Elle est ordinairement produite par une congestion sanguine, subite ou lente, dans les vaisseaux de la pie-mère.

III. Elle commence par la surface interne de l'arachnoïde cérébrale, d'où elle peut s'étendre au reste de cette membrane; mais elle est toujours bornée à la convexité & à la face interne des hémisphères ainsi qu'aux ventricules, sans parvenir jusqu'à la base du cerveau.

IV. Elle présente communément trois périodes, savoir : une période de congestion sanguine de la pie-mère, avec irritation de la face interne de l'arachnoïde cérébrale; une période d'inflammation de cette membrane, & une d'inflammation séreuse, lesquelles donnent lieu chacune à une aliénation mentale & à un désordre des mouvemens, qu'on peut comprendre, relativement aux changemens qu'ils présentent dans le cours de la maladie, en trois périodes correspondantes, qui sont : la période de monomanie ambitieuse, avec quelques traces de paralysie incomplète; la période de manie, & la période de démence, avec paralysie générale & incomplète très-forte.

V. Le délire dépend constamment, dans cette maladie, de l'irritation que la pie-mère & l'arachnoïde enflammées exercent sur la substance corticale du cerveau.

VI. La monomanie ambitieuse de la première période, & les idées de grandeur & d'opulence qu'on observe dans tout le cours de la maladie, coïncident toujours avec une congestion sanguine durable dans les vaisseaux de la pie-mère, accompagnée d'une irritation de la face interne de l'arachnoïde cérébrale.

VII. Les traces légères de paralysie incomplète qui existent dans la première période, indiquent une compression du cerveau exercée par la congestion sanguine.

VIII. L'exaltation & l'agitation de cette première période sont produites par l'irritation secondaire du cerveau, irrité par la face interne de l'arachnoïde qui le recouvre.

IX. Le délire général & l'agitation plus ou moins violente qui l'accompagne, & qu'on observe dans la deuxième période, indiquent que l'irritation du cerveau, & par conséquent l'inflammation de l'arachnoïde dont elle dépend, sont très-vives.

X. L'agitation excessivement violente & continuelle est souvent occasionnée par un travail inflammatoire très-intense, qui donne lieu à une exhalation albumineuse à la surface de l'arachnoïde.

XI. L'agitation spasmodique, aveugle & incoërcible, les accès quotidiens ou tierces d'agitation violente, & les attaques épileptiformes, dépendent de l'inflammation consécutive de la surface du cerveau, qui se ramollit dans sa couche la plus superficielle & contracte des adhérences avec la pie-mère & l'arachnoïde, dans une étendue toujours très-considérable de la convexité & de la face interne des hémisphères.

XII. Les tremblemens partiels ou généraux, les soubresauts des tendons, les convulsions fréquentes, les grincemens de dents, les roideurs & les rigidités, les extensions tétaniques, les contractures, les tremblemens avec contractures, dépendent aussi de l'inflammation consécutive de la substance grise du cerveau, mais dans une étendue moins considérable que dans le paragraphe précédent.

XIII. Les attaques apoplectiformes, qui sont si fréquentes pendant la troisième période, sont produites presque toujours par une congestion sanguine subite dans les vaisseaux de la pie-mère & du cerveau, très-rarement par un afflux de fluide séreux, & jamais par une hémorragie cérébrale.

XIV. La cessation ou la diminution de l'agitation, l'affoiblissement très-considérable des facultés intellectuelles, & la paralysie générale & incomplète très-marquée qu'on observe dans le premier stade de la dernière période, sont les signes d'une compression du cerveau, qui dépend elle-même d'une exhalation de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, d'une infiltration séreuse de la pie-mère, & d'un épanchement de la même nature dans les ventricules latéraux.

XV. L'augmentation de la paralysie & de la démence, indique une augmentation correspondante dans la compression du cerveau.

XVI. L'état de stupidité avec oblitération & paralysie générale presque complète, est le résultat de la compression du cerveau, & par conséquent de l'épanchement séreux, portés au plus haut degré. (J. BAYLE.)

PHRÉNETIQUE, adj. (*Pathol.*) Qui tient à la phrénésie ou qui en est atteint. (*Voyez* PHRÉNÉSIE.) T.

PHRÉNIQUE, adject. (*Anat.*) Ce qui appartient, ce qui se rapporte au diaphragme. L'aponévrose qui occupe la partie moyenne & postérieure de ce muscle, a été désignée sous le nom

de *phrénique*. Les fibres qui la composent suivent des directions très-variées. (*Voyez* Diaphragmatique.) (L. J. M.)

PHRÉNISME, s. m. (*Pathol.*) Vogel a voulu employer ce mot comme synonyme de phrénésie. (*Voyez* Phrénésie.) T.

PHRÉNITE, sub. fém. (*Pathol.*) (*Voyez* Paraphrénésie.)

PHRÉNOLOGIE, s. f. (*Pathol.*) On a désigné dans ces derniers temps sous le nom de *phrénologie*, l'étude des facultés cérébrales & des fonctions du cerveau, considérées sous un point de vue entièrement hypothétique, & sous le rapport des différentes parties de cet organe, que l'on supposeroit être l'instrument ou le siége particulier des penchans divers & des facultés intellectuelles : doctrine à laquelle MM. Gall & Spurzheim ont attaché leurs noms, & qui sera sans doute exposée & disputée convenablement dans les articles Cerveau, Crane, Céphaloscope, Céphaloscopie, du *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

PHRICODE, de φρὶξ, génit. φρικος. On a souvent désigné sous ce nom, depuis Galien, la fièvre *algide* (*febris algida* de Torti), fièvre algide des modernes, d'après le froid considérable qui se manifeste dans une de ses périodes. T.

PHTHIOLOGIE, sub. f. (*Pathol.*) Morton a publié sous ce titre une monographie des différentes espèces de phthisies, dont il a multiplié sans raison, les variétés & les espèces. T.

PHTHIRIASIS ou Phthiriase, s. m. Maladie pédiculaire. (*Nosographie* ou *Pathologie particulière.*) On donne le nom de *phthiriasis*, à une maladie qui consiste dans le développement spontané d'un grand nombre de poux, & dans l'irritation prurigineuse qui résulte de ce développement. Sauvages a rapporté avec raison cette affection, aux *cachexies*, puisqu'il est impossible de la concevoir sans une altération profonde & spécifique dans le produit des sécrétions particulières & spécifiques de la peau. Quelle que soit la cause de cette altération, la maladie pédiculaire doit être distinguée avec soin, du développement & de la présence plus ou moins incommode d'un grand nombre de poux, par le seul effet de la malpropreté. La maladie pédiculaire, toujours subordonnée à un état morbide, à ce que les Anciens appeloient *la dégénérescence des humeurs*, n'épargne pas plus les somptueux habitans des palais ou des demeures commodes & brillantes, que les habitans des chaumières & des maisons les plus resserrées & les plus malsaines.

César, Platon, le roi Hérode, Phéricide, chez les Anciens; Philippe II, chez les Modernes, ont été les victimes de cette dégoûtante maladie. Un homme très-riche, & dont Amatus de Portugal cite l'exemple, mourut du phthiriasis, & dans une situation si déplorable, que ses serviteurs étoient sans cesse occupés à porter à la mer, des corbeilles remplies des hideux insectes qui se reproduisoient sans interruption à la surface de son corps.

La maladie pédiculaire, que l'on pourroit regarder, au moins dans le plus grand nombre de cas, comme une maladie consécutive & symptomatique, survient quelquefois d'une manière critique, à la fin d'une fièvre grave, sous le type adynamique ou ataxique; &, dans ce cas, il seroit dangereux de la faire cesser d'une manière subite, surtout lorsque le cuir chevelu se trouve exclusivement le siége de la maladie.

Dans plusieurs autres circonstances, le phthiriasis se manifeste dans le dernier période de certaines maladies chroniques, pendant lesquelles la sécrétion perspiratoire & la sécrétion folliculaire de la peau, sont profondément viciées, & dans une condition très-favorable au développement, ou plutôt à la *pullulence* de l'insecte pédiculaire. Cette disposition, en quelque sorte *péduculifère*, s'est rattachée aussi sans doute, dans quelques cas, à une altération morbide que l'on n'avoit point; ce qui donna l'apparence d'une affection primitive ou essentielle au phthiriasis.

La cause prochaine de cette même affection ne peut être raisonnablement attribuée qu'à un changement morbide & durable, soit dans le produit de la sécrétion perspiratoire de la peau, soit dans le produit de la sécrétion folliculaire, qui offre alors les conditions les plus favorables, sinon à une génération spontanée de poux, du moins à la reproduction & au développement de cet insecte, d'une manière analogue à ce qui se passe pour la disposition vermineuse dans l'intestin. Cette altération spécifique des sécrétions cutanées, s'est montrée quelquefois avec toutes les apparences d'un émonctoire, surtout à la fin des maladies aiguës; on l'a vue aussi alterner avec d'autres affections morbides : phénomène assez remarquable, & dont l'auteur de l'article Phthiriasis, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, a observé un exemple vers le dernier période d'un rhumatisme goutteux. Les douleurs très-vives que caractérisoit ce rhumatisme, s'étoient calmées chez un vieillard qui les avoit vivement éprouvées; mais elles furent remplacées par un phthiriasis tel, que toutes les coutures de la chemise du malade étoient couvertes de poux : ce qui ne pouvoit être attribué à aucune négligence. L'impression de l'air froid ayant donné lieu à une rechute, la maladie pédiculaire cessa aussitôt, à la grande satisfaction du vieillard, qui préféra ses douleurs, à la présence importune de ces hideux parasites.

Les symptômes du phthiriasis s'affoiblissent &

diminuent quelque temps avant la mort ; ce qui est très-remarquable chez les phthisiques, dont cette circonstance annonce les derniers momens. Ce phénomène paroît avoir été connu d'Aristote, qui assure que les poux abandonnent les mourans.

Lorsque le phthiriasis commence à se faire sentir, les poux sont quelquefois placés sous l'épiderme & donnent lieu à de petites tumeurs dont l'ouverture artificielle ou spontanée ne laisse aucun doute sur la nature de la maladie. La démangeaison qui caractérise cette maladie, est un des symptômes les plus douloureux qui puisse être éprouvé : elle ne laisse aucun repos, provoque une fièvre lente, nerveuse, prive entièrement du sommeil, amène l'épuisement, le marasme, & enfin la mort, à la suite d'une véritable consomption.

Le traitement le plus efficace ne peut consister que dans les moyens les plus propres à changer l'état sécrétoire de la peau, & à la ramener à son état normal. Les bains sulfureux, alcalins & hydrosulfureux; les bains de vapeurs sèches, avec le soufre, le cinnabre, sont placés au premier rang parmi ces moyens : on a fait aussi usage de lotions préparées avec une lessive de cendres d'absinthe, de staphysaigre, de cévadille, &c.

Mercurialis employa plusieurs fois dans ces cas, avec succès, cette lessive, à laquelle il ajoutoit une certaine quantité d'oxyde de mercure.

Le phthiriasis que nous venons de décrire est un phthiriasis constitutionnel, & la conséquence d'une affection morbide générale, qui se manifeste d'une manière particulière, par une altération dans les sécrétions cutanées.

Il existe une autre espèce de phthiriasis, le phthiriasis local & occasionnel, provoqué par une excessive malpropreté & par l'insalubrité attachée à une profonde misère. Cette espèce est comme endémique chez les juifs de Pologne, chez les paysans polonais eux-mêmes, dans les Asturies, en Galice, &c.

Ce phthiriasis cesse naturellement avec sa cause, & doit être distingué avec soin de la maladie que nous venons de décrire. La plus légère négligence pour peigner les enfans, peut donner lieu aussi à un phthiriasis occasionnel & temporaire. La matière qui est sécrétée dans les follicules du cuir chevelu, s'amasse, & forme des espèces de croûtes où les poux se logent en sûreté & se multiplient.

Quelques observations qui n'ont pas été soumises à une critique sévère, porteroient à penser que, dans certaines circonstances de maladies, on auroit vu des poux sortir des yeux, du nez, de la bouche, ou se trouver dans les urines, dans les matières fécales, &c. Sauvages, d'après cette observation, a fait une espèce de phthiriase sous le nom de *phthiriase interne*. (1).

(Augte. Thillaye.)

PHTHISIE, s. f. (*Pathol. génér. & spéciale.*) Le mot *phthisie*, dérivé du verbe grec φθίω, je me dessèche, je me flétris, exprime, dans son acception primitive & générique, la maigreur excessive, le dépérissement progressif de tous les organes; il est synonyme de *consomption*, d'*étisie*, d'*hectisie*. Du reste, la phthisie est bien moins une maladie particulière, que la conséquence inévitable ou l'effet secondaire de plusieurs phlegmasies invétérées, trop souvent méconnues, & d'un grand nombre de lésions & de dégénérescences organiques dont l'effet consécutif finit par altérer, & même par suspendre la nutrition : lésions, dégénérescences, dont l'appareil pulmonaire est plus ordinairement le siége, & de telle sorte que le vulgaire, & même plusieurs médecins, donnent exclusivement le nom de *phthisie*, à la phthisie pulmonaire. Ce mot de *phthisie* répond à l'expression *tisé* & *tesichezza* des Italiens. Les malades affectés de phthisie sont appelés *phthisiques, éthiques*. D'après Sauvages, le mot *phthisie* auroit moins d'étendue que les expressions *étisie* ou *hectisie*, & s'appliqueroit seulement à un état d'épuisement ou de consomption, accompagné de fièvre, de toux & d'expectoration purulente; ce qui renfermeroit le sens de phthisie dans l'acception spéciale du mot *phthisie pulmonaire*, à l'exemple du peuple & de quelques auteurs qui ont détourné cette expression de sa signification primitive & étymologique. Nous attacherons au mot *phthisie*, dans cet article, une acception plus étendue, en y ajoutant successivement, & par ordre alphabétique, les adjectifs nécessaires pour en exprimer & pour en caractériser les différentes espèces. (*Voyez* Phthisie catarrhale, hépatique, &c.)

La phthisie, l'état phthisique, se rencontre dans les derniers périodes d'un grand nombre de maladies différentes dont elle devient alors, & le plus souvent, la terminaison funeste. Le poumon, qui d'abord avoit paru étranger à une succession de phénomènes morbides qui s'étoient développés, y prend ordinairement part dans une période plus ou moins avancée de la maladie : il n'est pas rare de voir des hépatites, des entérites ou des gastro-entérites chroniques, ou même le catarrhe de la vessie, se terminer de cette manière, soit par l'effet de la coïncidence d'une disposition tuberculeuse avec ces lésions, soit par le développement consécutif d'une pneumonie ou d'une pleurésie chronique; ce qui est beaucoup plus fréquent dans les gastrites essentielles, & surtout dans les gastrites qui

(1) *Voyez* Sauvages, *Nosologie méthodique*, exposition de la Xe. classe, ordre VII, Cachexies anomales.

ont été occaſionnées par l'uſage exceſſif & trop prolongé du ſublimé corroſif, dans le traitement des maladies ſyphilitiques.

Il n'eſt pas ſans exemple que la maladie d'où dépend la phthiſie vienne à ceſſer, ſans arrêter ni ſans faire rétrograder la conſomption & l'exceſſive maigreur, qui deviennent alors la maladie eſſentielle, la maladie à laquelle les malades ne peuvent manquer de ſuccomber, ſi, malgré l'interruption des altérations organiques locales, la fièvre perſiſte & continue d'augmenter le dépériſſement & la perte des forces : cette perſiſtance de la phthiſie & de la fièvre hectique a lieu ſurtout à la ſuite des gaſtrites & des gaſtro-entérites prolongées, & lorſque, par un concours quelconque de circonſtances, la formation & l'abſorption du chyle ont été pendant long-temps ſuſpendues.

Dans le cas dont nous parlons, les inflammations chroniques, qui le plus ſouvent avoient été inaperçues, ſont enfin reconnues dans leurs dernières périodes & aſſez convenablement traitées, pour faire ceſſer la diarrhée & pour ramener les fonctions de l'inteſtin & de l'eſtomac à l'état normal : cependant la conſomption, qui avoit été la conſéquence de ces maladies, n'eſt point arrêtée; la fièvre hectique qui les accompagne, continue, & les malades même, lorſqu'ils ont retrouvé l'uſage des organes de la digeſtion, ſuccombent après être arrivés au dernier degré de maraſme. Ma pratique m'a fourni, il y a environ vingt ans, un exemple bien remarquable de cette perſiſtance de la phthiſie.

La jeune dame qui me le préſenta, madame la comteſſe de C* T., avoit, depuis ſix mois, une gaſtrite intenſe & bien caractériſée, qu'un aventurier, moitié juif & moitié pruſſien, qu'elle avoit pris pour médecin, avoit entièrement méconnue, & qu'il avoit traitée en même temps par les toniques & par les narcotiques, dont les effets également déſaſtreux avoient exaſpéré la maladie & provoqué des ſymptômes d'irritation les plus graves. La jeune malade me fut adreſſée dans cette affreuſe ſituation : elle avoit conſervé de l'appétit, mais elle étoit d'une maigreur exceſſive. Les règles avoient été ſuſpendues depuis pluſieurs mois, & rien n'égaloit l'opiniâtreté & la douleur des conſtipations auxquelles elle étoit devenue ſujette. Aucun aliment ſolide ou liquide ne pouvoit être ſupporté par l'eſtomac; il y demeuroit ordinairement pendant deux & même quatre heures, mais il ſurvenoit alors des nauſées, des vomiſſemens très-pénibles, & les ſubſtances qui avoient compoſé le dernier ou l'avant-dernier repas, étoient rejetées en partie digérées & non diſſoutes, & en partie non altérées, & ſans avoir perdu leurs formes & leurs propriétés.

Lorſque cette jeune dame me fut confiée, je ne pus méconnoître la nature de ſa maladie, bien que la *mode* des gaſtrites & des gaſtro-entérites ne fût pas encore établie, & que le gros des praticiens ne fût pas encore arrivé à voir ce genre de maladie, dans toutes les eſpèces & les variations d'excitement morbide dont les organes de la digeſtion ſont ſuſceptibles. Le traitement fut ſubordonné à la nature de la maladie; je fis ceſſer tous les toniques, & je les remplaçai par les bains & par les demi-bains, par les fomentations émollientes, par l'application de cataplaſmes adouciſſans ſur l'abdomen; je n'héſitai pas même, & malgré la foibleſſe exceſſive de la malade, à faire appliquer ſix ſangſues à l'anus quelque temps après le moment des règles : cette époque ramenoit toujours un peu d'exaſpération dans l'irritation habituelle. Un ſuccès bien lent, bien inſuffiſant, bien incomplet, fut d'abord le fruit de ce traitement. Madame la comteſſe de C* T. put paſſer quelques cuillerées de lait d'âneſſe : elle retrouva un peu de ſommeil, mais il étoit évident que l'irritation inflammatoire n'avoit pas cédé, & on étoit même porté à craindre, & d'après ſa perſiſtance & d'après ſes progrès, une obſtruction complète du pylore, qui, dans l'état préſent des choſes, étoit aſſez reſſerré pour ſe refuſer au paſſage des matières ſolides ou liquides contenues dans l'eſtomac. J'eus alors l'idée de recourir aux bains de vapeurs avec les appareils de l'établiſſement de Tivoli. Le ſuccès obtenu par ce moyen paſſa mes eſpérances; la malade ceſſa preſqu'entièrement de ſouffrir. Dans le premier bain qu'elle prit, & d'une manière ſi remarquable, il me vint dans la penſée de profiter de ce ſoulagement pour lui donner, ſans ſortir de ce même bain, une préparation alimentaire. Je ne fus point trompé dans mon attente : ma jeune malade prit un bouillon entier dans ſon bain, & put le digérer ſans aucune eſpèce d'effort & de difficulté. Ayant renouvelé le même moyen le lendemain, & à deux époques de la journée, madame de C*T. put prendre impunément deux potages : quelques jours après, & toujours dans les mêmes conditions, des nourritures ſolides eurent le même ſuccès, & la jeune malade ſe trouva, en apparence, dans ſa ſituation naturelle, relativement aux digeſtions; enfin, & un peu plus tard, l'alimentation devint poſſible, ſans le ſecours des bains de vapeurs, qui ne furent plus adminiſtrés qu'à des époques aſſez éloignées les unes des autres. Il devint dès ce moment évident que l'on avoit fait ceſſer, ſous l'influence d'un traitement convenable, une affection très-grave, & que l'audacieuſe ignorance du juif qui m'avoit précédé, avoit ſenſiblement exaſpérée. Cependant la maigreur, qui étoit devenue exceſſive, ne diminua point; elle parut même augmenter : les règles ne purent ſe rétablir, bien que l'effort de la nature pour opérer leur retour, continuât d'être ſenſible & même ſouvent pénible. Il y eut une petite toux ſèche, un peu de fièvre le ſoir, & quelquefois des ſueurs partielles ſur la poitrine, le matin. Quoique la maigreur fût exceſ-

five, la peau conserva sa blancheur & sa douceur naturelles, sans jamais se rapprocher de cette sécheresse, de cette aridité & de cette nuance plombée ou chlorotique, inséparables d'une altération profonde dans les fonctions digestives. Dans cet état, madame la comtesse de C* T. avoit retrouvé du bonheur à vivre, de la gaieté & des forces; elle faisoit plusieurs petits repas dans la journée, & chacun de ces petits repas lui donnoit le sentiment du bien-être & d'une certaine énergie. Elle avoit des garde-robes faciles, régulières, moins colorées toutefois que dans l'état naturel, & parsemées de stries blanchâtres qui sembloient annoncer qu'elles se trouvoient mêlées à une certaine portion de chyme qui n'avoit pu être absorbée. Pour tenter une dernière ressource, madame la comtesse de C* T. fit alors un voyage aux eaux de Plombières, qu'elle prit sans aucun effet sensible ni en bien ni en mal; mais à cette époque la consomption, malgré le bon état des organes digestifs, fit de nouveaux progrès, & la malade succomba avant l'âge de vingt-cinq ans, dans un degré de phthisie & de marasme dont il existe peu d'exemples.

L'ouverture du corps répandit un nouveau jour sur la maladie dont j'avois cherché à me rendre compte pendant toute sa durée, d'après des données physiologiques. L'estomac fut trouvé sensiblement plus épais, plus resserré que dans son état naturel; du reste, l'orifice pylorique, dont la surface interne avoit une consistance remarquable, étoit entièrement libre; la surface muqueuse gastrique n'offroit d'ailleurs aucun signe d'altération; le foie étoit plus volumineux qu'il n'auroit dû être, & le mésentère se trouvoit dans un état de flétrissure, d'amaigrissement, qu'il est assez rare de rencontrer; il n'offrit d'ailleurs aucune trace de lésion organique.

Dans l'exemple que nous venons de rapporter, & dans plusieurs cas de phthisie qui s'en rapprochent, la consomption, bien qu'elle ait été précédée & amenée par une autre maladie, devient l'affection essentielle & principale, l'affection qu'il faut traiter immédiatement & directement. On peut également regarder comme essentielles les phthisies qui succèdent à une abstinence prolongée, à une longue maladie aiguë, à un excès de fatigue ou de travail qui a entraîné la perte de l'embonpoint & des forces. Nous regardons aussi comme essentielle, la phthisie qui résulte de l'allaitement chez certaines nourrices, ou qui devient la conséquence, soit d'un diabétès sucré, soit d'une diarrhée prolongée, soit de sueurs internes & abondantes.

La phthisie *nerveuse* de quelques auteurs seroit aussi une phthisie essentielle, si elle a jamais existé, si la maladie à laquelle on a donné ce nom n'étoit pas une phthisie entretenue par l'inflammation chronique & habituelle de quelques viscères. Il ne seroit pas cependant contraire, ni à l'observation, ni aux données d'une sage physiologie, d'admettre qu'une irritation cérébrale, méconnue dans son essence, augmente l'absorption d'une part, & que, d'une autre part, elle s'oppose à la nutrition & occasionne une phthisie à laquelle ce nom de *phthisie nerveuse* peut être convenablement appliqué.

Certains hypochondriaques, certains hystériques & quelques aliénés, semblent aussi éprouver les effets d'une phthisie nerveuse; ils sèchent, ils maigrissent sans causes organiques connues, & par le seul effet d'une excitation nerveuse qui semble avoir tari en eux toutes les sources du bonheur & de la vie. On cite même, de la part des mélancoliques & de certains hypochondriaques, des exemples d'une suspension de nourriture & de jeûne prolongé, & de suspension presqu'absolue de nutrition pendant plusieurs années. Quoi qu'il en soit, ce qui rend les progrès de la maigreur plus rapides dans la phthisie, quelle que soit la cause qui l'occasionne, il faut l'attribuer à la fièvre hectique & à une perte considérable de substance, par l'augmentation morbide de plusieurs sécrétions; le tempérament, la complexion individuelle, paroissent avoir une grande influence sur le dépérissement dans les différentes espèces de phthisies. Aussi, toutes choses étant égales d'ailleurs, les personnes d'une complexion sanguine, irritable, & remarquable par une activité vasculaire très-grande & par une faculté d'absorption très-développée, toutes ces personnes, dis-je, parcourent plus rapidement que les autres les diverses phases d'une phthisie quelconque, & de la phthisie pulmonaire en particulier.

D'autres personnes maigrissent tout-à-coup & sans causes connues, & de manière cependant à donner l'idée, ou du moins la crainte d'une consomption qui se rattacheroit à une altération intérieure que l'on chercheroit en vain à découvrir.

Une jeune demoiselle, Mlle. de M**, dont je soigne toute la famille avec dévouement depuis plusieurs années, m'offrit, il y a deux ans, une de ces *pseudo-phthisies* qui me donna beaucoup d'inquiétude. Elle avoit voyagé en Suisse pendant plusieurs mois avec sa famille, & sans paroître éprouver aucun dérangement dans sa santé; on observa seulement qu'elle mangeoit très-peu, & que son activité intellectuelle étoit beaucoup plus grande. Cette jeune personne revint à la fin de l'été à Paris, dans un état de maigreur effrayant, surtout pour les parties supérieures, dont l'amaigrissement se montroit avec toutes les apparences du marasme. Les règles s'étoient supprimées depuis quatre mois; du reste, l'état de la poitrine, celui de la peau & des organes de la digestion, n'offroient aucun symptôme d'altération. Le sommeil étoit léger, mais il ne fut jamais entièrement suspendu.

fufpendu. L'activité morale dont j'ai parlé paroiffoit plus forte qu'elle n'avoit encore été, & tenoit à l'exaltation. Si cette jeune & intéreffante demoifelle avoit appartenu à des parens entachés de maladies héréditaires ; fi en même temps, & fans citer cette circonftance, elle avoit eu de temps en temps un peu de toux & quelques mouvemens fébriles, on auroit dû penfer qu'elle étoit arrivée au deuxième période de la phthifie. Rien ne put d'ailleurs mettre fur la voie des caufes qui pouvoient expliquer cette forte de métamorphofe; on remarqua feulement, que des douleurs qui fe montroient de temps en temps fous la forme d'une névralgie paffagère, étoient entièrement fufpendues. Le féjour de la campagne, l'ufage des bains gélatineux, un régime très-doux, & dont l'ufage du lait fit partie, furent les feuls moyens que l'on oppofa à cette efpèce de confomption. Le dépériffement devint infenfiblement moins effrayant, furtout vers les membres inférieurs : l'activité morale fe calma, & bien que les règles ne fe foient rétablies qu'après une interruption de plus de huit mois, l'état de Mlle. de M** ceffa de donner des inquiétudes, fur la fin de décembre & au commencement de janvier 1823.

Quelques malades affectés de phthifie fous l'influence d'une maladie organique quelconque, font long-temps fans maigrir fenfiblement ; quelques-uns même confervent une partie de l'embonpoint dans ce dernier période de la maladie, mais cette heureufe apparence ne fe préfente jamais lorfqu'il exifte une fièvre lente nerveufe, lorfque les malades perdent beaucoup par un genre quelconque d'excrétion, & furtout lorfque les organes de la digeftion & de la nutrition font gravement compromis, comme dans le carreau, dans les entérites & les gaftro-entérites chroniques avec fièvre ; dans les phthifies pulmonaires compliquées, vers leur dernier degré, avec une inflammation ulcéreufe des inteftins.

Dans la phthifie qui fe rapporte aux vifcères de la poitrine, ou même aux vifcères de l'épigaftre, la confomption, l'amaigriffement, font bien plus marqués dans les parties fupérieures que vers les membres inférieurs, qui confervent quelquefois leurs formes naturelles & leur embonpoint, lorfque le vifage & le torfe tout entier préfentent tous les fymptômes de l'épuifement & du marafme.

L'œdème des pieds, des mains & de la partie inférieure des jambes, même un commencement d'hydropifie, fe joignent fouvent à la maigreur dans le cas de phthifie dont nous parlons, & ne fe manifeftent jamais avec plus d'évidence que dans les affections qui portent une atteinte profonde & durable à la perfpiration pulmonaire : ce qui devient fi remarquable dans les affections organiques du cœur & des gros vaiffeaux : affections dont les épanchemens féreux, internes ou externes, deviennent la conféquence inévitable du dernier période de la maladie. Du refte, un examen attentif, une analyfe phyfiologique des circonftances diverfes qui peuvent fe rencontrer dans plufieurs phthifies en apparence femblables, pourront faire aifément expliquer comment l'étendue, la rapidité de la confomption & de la maigreur, ne paroiffoient pas toujours en proportion avec la gravité de la maladie principale.

Des caufes en apparence affez légères déterminent momentanément un état de maigreur ou de dépériffement porté affez loin pour être confondu avec la phthifie : l'amour malheureux, une efpérance déçue, un fentiment habituel d'inquiétude, ont occafionné, dans quelques circonftances, un état de confomption qui auroit pu devenir dangereux fous l'influence des caufes qui l'avoient fait naître. Le dépériffement qui fe manifefte avec les apparences de la phthifie, furvient dans plufieurs autres occurences, & fouvent fans pouvoir être expliqué ni compris, par les conditions dans lefquelles fe trouvent les perfonnes qui préfentent ces fymptômes.

Je connois une jeune dame qui n'avoit d'embonpoint que pendant fes groffeffes & lorfqu'elle étoit nourrice ; elle maigriffoit enfuite, & de manière à donner les craintes les plus fortes, fur l'état de fa fanté. Une autre dame, madame la comteffe de F**, à laquelle je donne des foins depuis plufieurs années, maigriffoit quelquefois tout-à-coup, & fans paroître d'ailleurs éprouver aucune altération fenfible dans fa fanté : ce changement, la première fois que je l'obfervai, me donna un peu d'inquiétude, & je laiffai voir l'importance que j'y attachois ; mais quel fut mon étonnement lorfque, loin de partager mes craintes, ma jeune cliente fe mit à rire, & m'affura que fi elle portoit feulement pendant huit jours un véficatoire au bras, la confomption qui me faifoit fi grand'peur alloit s'arrêter & faire place à l'embonpoint que j'avois vu fi promptement difparoître ! Le véficatoire fut appliqué le lendemain, & en effet, fous fon influence, & comme madame la comteffe me l'avoit annoncé, fon dépériffement ne fit plus de progrès & fut très-réparé dans huit à dix jours.

Les variations, les modifications que préfente la phthifie dans les différentes maladies dont elle devient le funefte fymptôme, feront indiquées en parlant des différentes efpèces de confomptions qui fe rapportent à ces diverfes maladies, & que nous allons paffer rapidement en revue dans les articles fuivans.

Phthisie apostémateuse. Morton (1) a défigné fous ce nom, qui a été confervé par Sauvages, l'efpèce de confomption qui réfulte d'une fuppuration conftante & habituelle, & donnant

(1) Morton *Phthifiologiæ*, cap. V, & Bonet, *Sepulchret. anatomic.*, tom. III, fect. VII.

fien à la fièvre hectique, à l'infomnie, à l'inappétence, à une foif exceffive. (*Voyez* Suppuration.)

Phthisie asthmatique. Morton indique fous ce nom, la phthifie des vieillards qui font affectés d'afthme, ou plutôt qui s'éteignent fous l'influence d'un catarrhe chronique inflammatoire, & le plus fouvent accompagné de fièvre.

Phthisie calculeuse. Sauvages, d'après Morton, reconnoît une phthifie calculeufe & caractérifée par une expectoration d'une matière concrète fous forme de granulations. On fait aujourd'hui, & d'après les excellentes remarques de M. Laennec, que ces prétendus calculs & ces prétendues granulations, d'après lefquels on voudroit établir une phthifie particulière, ne font autre chofe que des tubercules miliaires très-fermes, d'apparence cartilagineufe, qui fe trouvent difféminés dans toute l'étendue de l'appareil pulmonaire.

Phthisie cancéreuse. M. Laennec n'a pas confervé cette efpèce de phthifie propofée par Boyle, & regarde la dégénérefcence cancéreufe, dont le tiffu du poumon offre quelquefois des exemples, comme étrangère à l'état phthifique.

Phthisie catarrhale. I. La phthifie catarrhale, qu'il eft difficile de ne pas confondre, dans le plus grand nombre des cas, avec la phthifie tuberculeufe, peut fe terminer comme elle, d'une manière funefte, fi elle eft abandonnée à elle-même, ou fi elle eft combattue par des moyens contre-indiqués par la nature de cette maladie.

II. Une phthifie en apparence très-avancée, & que l'on parvient à guérir par les opiacés, les balfamiques ou le kermès combiné habilement avec les opiacés; par les pilules de ciguë & de phellandrium; les vapeurs du goudron; l'emploi des dérivatifs, foit par les exutoires, foit par les excitans des voies gaftriques: cette phthifie n'eft certainement pas tuberculeufe, & doit être regardée comme catarrhale.

III. Ma pratique m'a offert plufieurs exemples de ces guérifons, en apparence merveilleufes, qui ne m'ont pas fait illufion fur le caractère de la maladie que j'avois traitée fi heureufement, & qui diffiperoient tous mes doutes, toutes mes incertitudes, fur la nature de cette maladie.

IV. La phthifie catarrhale fe manifefte dans le dernier temps d'un catarrhe chronique quelconque, muqueux ou pituiteux, mais plus ordinairement muqueux. Avant le moment où la phthifie fe prononce ou fe joint à la fièvre hectique qui en précipite les progrès, les malades ont été le plus fouvent fatigués pendant plufieurs années, par leur catarrhe, & prefque toujours l'organifation du poumon s'eft plus ou moins altérée pendant la durée de la maladie, qui a été elle-même précédée d'un catarrhe aigu. Dans le plus grand nombre des cas, les crachats plus ou moins abondans, & qui offrent une apparence de coction, deviennent plus féreux, fouvent comme grifâtres, & même puriformes, & ne peuvent guère alors être diftingués de la matière qui fe trouve expectorée dans la phthifie tuberculeufe directe.

V. Si les malades chez lefquels on peut fuppofer une phthifie catarrhale paroiffent n'avoir rien à craindre de leurs afcendans paternels ou maternels, relativement à une maladie héréditaire, tels que les fcrofules, l'état tuberculeux ou cancéreux, ils fe rappellent l'époque où leur maladie a commencé fous l'influence bien déterminée de plufieurs caufes occafionnelles: cette maladie elle-même a été précédée de rhumes fréquens des foffes nafales, d'ophthalmie ou de diarrhée muqueufe, de catarrhe de la veffie, d'un catarrhe vaginal & utérin chez les femmes. L'hémoptyfie n'a point compliqué le développement de cette affection chronique.

VI. Le catarrhe, même dans le temps où il paroiffoit devenir habituel ou conftitutionnel, a toujours fenfiblement diminué dans les climats tempérés & pendant l'été & pendant le commencement de l'automne, pour reparoître avec un nouveau degré d'intenfité, pendant les temps froids & humides. Certaines eaux minérales, & furtout les eaux hydrofulfureufes & les eaux gélatino-fulfureufes, ont pu modifier utilement cette affection chronique, & même la fufpendre entièrement.

VII. La phthifie catarrhale fe montre, lorfque les perfonnes affectées depuis long-temps d'un catarrhe pituiteux & muqueux, commencent à perdre leurs forces & leur embonpoint, par une expectoration exceffive, & fous l'influence d'un fièvre lente nerveufe, qui fe rapproche de la fièvre hectique, ayant fes paroxyfmes le foir & fe terminant à chaque redoublement nocturne, par des fueurs partielles du cou ou de la poitrine.

La toux eft alors fréquente, pénible, fe manifeftant fouvent par quintes; rarement, dans ce cas, on voit l'état normal de la refpiration perfifter: les malades ne peuvent indifféremment être couchés fur le côté gauche ou fur le côté droit. Ils ont de la peine à refpirer dans une atmofphère humide & chaude. La marche accélérée, la marche en montant, leur donne de l'oppreffion, fans palpitations: la voix s'altère, & plufieurs préfentent un état de dyfpnée que l'on appelle *afthme humide*; ce qui devient, dans ce cas, l'effet néceffaire d'une léfion confécutive du poumon, qui n'a été bien reconnue que dans ces derniers temps, & par un des plus ingénieux obfervateurs de notre époque (1).

(1) Mr. Laennec dans fon *Traité fur l'aufcultation médiate*. (*Voyez* dans cet ouvrage, l'excellente Differtation relative à l'*emphyfème du poumon*.)

VIII. Cette léſion, l'emphyſème du poumon, qu'il ne faut pas confondre avec le pneumothorax, peut être occaſionée par pluſieurs cauſes différentes. Dans le cas dont nous parlons, elle devient une conſéquence facile à concevoir, de l'engorgement des bronches, dans un catarrhe pulmonaire. Cet engorgement oppoſe une réſiſtance plus ou moins forte à leur fonction, & cette réſiſtance peut aller juſqu'à produire, momentanément, l'obſtruction d'une partie des ramifications bronchiques. Un ſemblable phénomène précède toujours de beaucoup, le moment où le catarrhe pulmonaire ſe préſente avec les apparences d'une phthiſie; mais il devient une des cauſes de cette phthiſie, en ajoutant à la gravité de la maladie & en la compliquant d'une affection véritablement aſthmatique.

Pour en revenir à la manière dont ſe produit l'emphyſème dans le catarrhe pulmonaire, on peut aſſurer qu'il s'établit en quelque ſorte d'une manière mécanique, dans le catarrhe pulmonaire; les mucoſités dont la ſécrétion eſt augmentée, obſtruent les bronches & s'oppoſent à la pénétration de l'air. L'introduction de celui-ci a lieu cependant, mais ſon expulſion devient enſuite très-difficile & ſouvent impoſſible. L'expectoration produite ſeulement par la foible contraction des muſcles intercoſtaux, ne peut triompher de l'obſtacle qui lui eſt oppoſé. L'air qu'elle ne parvient pas à expulſer, ſe trouve comme renfermé dans les bronches: les inſpirations ſuivantes, ou du moins les plus fortes de ces inſpirations, amènent bientôt dans le même lieu, une nouvelle quantité d'air, & produiſent la dilatation des cellules aériennes qui répondent aux bronches & à la bronche oblitérée. Le catarrhe ſe trouve alors compliqué d'aſthme, que la diſpoſition de l'action nerveuſe rendra plus ou moins incommode & plus ou moins propre à favoriſer les progrès de l'état conſomptif & phthiſique, lorſqu'il s'eſt établi.

La phthiſie catarrhale peut offrir d'ailleurs pluſieurs autres complications : elle peut même ſe joindre à un état tuberculeux qui l'a précédée, & qui ne ſe manifeſte du moins que lorſqu'elle eſt déjà très-avancée. Si à la ſuite d'une perte des forces, l'expectoration ne peut avoir lieu, on entend dans la poitrine un râle muqueux, un gargouillement auſſi fort, que celui des cavernes tuberculeuſes.

Dans la phthiſie catarrhale qui s'eſt développée à la fin d'un catarrhe pituiteux, on eſt éclairé, pour le diagnoſtic, par la marche de ce dernier.

Le catarrhe pituiteux eſt accompagné d'une toux beaucoup plus forte, plus aigre que celle du catarrhe muqueux. Cette toux revient par quintes, & ſouvent elle eſt accompagnée de nauſées qui favoriſent l'expectoration. Le râle que l'on obſerve alors, eſt ſibilant, ſonore, rappelant le roucoulement de la tourterelle : la gêne de la reſpiration n'eſt pas toujours très-marquée.

La phthiſie catarrhale, à toutes ſes époques, ne peut être diſtinguée de la phthiſie tuberculeuſe, qu'avec le ſecours du ſtéthoſcope, & le mode d'inveſtigation que l'on exécute, au moyen de cet inſtrument, devient alors de la plus haute importance, puiſqu'il peut diriger le praticien dans le traitement, lui donner ou lui enlever des eſpérances de guériſon, pour leſquelles les autres ſymptômes laiſſent dans la plus cruelle incertitude.

« La percuſſion, dit M. Laennec, ne peut lever les difficultés, puiſque, dans la plupart des cas, la poitrine réſonne parfaitement chez les phthiſiques. Le cylindre donne des renſeignemens beaucoup plus ſûrs à cet égard. Si, après avoir obſervé le malade pluſieurs fois, à des heures différentes & pendant un certain temps, on ne trouve ni la pectoriloquie, ni le gargouillement de la matière tuberculeuſe ramollie, ni la reſpiration *trachéale* des excavations tuberculeuſes, ni l'abſence conſtante de la reſpiration, qui indique les engorgemens tuberculeux un peu étendus; & ſi la reſpiration s'entend bien dans tout le poumon, on a déjà une forte préſomption que la maladie n'eſt autre choſe qu'un catarrhe chronique. Si, après avoir ſuivi le malade pendant un certain temps, pendant deux ou trois mois, par exemple, on obtient toujours le même réſultat, cette préſomption ſe change en certitude.

» Le cylindre, en effet, dans le catarrhe muqueux, ne donne d'autres ſignes qu'un râle muqueux, quelquefois aſſez fort & aſſez abondant, mais très-rarement continu, & plus rarement encore général. Aſſez ordinairement on entend encore bien la reſpiration malgré le râle, & preſque jamais il n'y a ſuſpenſion totale du bruit reſpiratoire, comme dans le catarrhe aigu: ſouvent même, dans les catarrhes chroniques, le bruit reſpiratoire acquiert le caractère *puéril*. »

Suivant le même obſervateur, quelquefois la reſpiration eſt ſonore, comme chez les enfans; ce qui annonce une complication avec l'aſthme, peu grave, ſans péripneumonie, & n'augmentant que par l'effet d'un catarrhe aigu & accidentel, qui n'eſt pas incompatible avec le catarrhe chronique.

La phthiſie qui ſurvient à une époque avancée du catarrhe pituiteux, a été confondue par Reid avec la véritable phthiſie, & l'on conçoit alors la poſſibilité & la réalité des ſuccès qu'il a obtenus dans le traitement de cette maladie, par l'uſage de l'ipécacuanha adminiſtré à des doſes aſſez fortes & à pluſieurs repriſes. Dans pluſieurs autres circonſtances on échoueroit ſans doute avec les même moyens, la phthiſie qui ſurvient dans ce même catarrhe pituiteux, ſe manifeſtant chez des ſujets qui ont des tubercules miliaires dans le poumon, ou chez les perſonnes dont le poumon ſe trouve, à la ſuite d'une excavation tuberculeuſe, obſtrué par des productions crétacées ou par une grande accumulation de matière noire.

La phthisie catarrhale, quelle que soit la nature du catarrhe, dont elle devient le dernier période, offre toujours des chances de guérison, lorsque l'auscultation médiate se trouve d'accord avec les données que fournit la marche de la maladie, pour éloigner toute idée d'une complication tuberculeuse. Les moyens qui pourroient contribuer davantage à réaliser ces chances favorables, doivent avoir pour objet de faire cesser, le plus tôt possible, l'irritation catarrhale, de réprimer l'excrétion muqueuse excessive qu'elle occasionne, ou la toux qui la complique, soit par des médications immédiates & directes, soit par des médications éloignées & indirectes, & le plus souvent dérivatives. Nous plaçons au premier rang parmi les médications immédiates, la chaleur convenable du milieu atmosphérique, une température égale & douce, le changement de climat pour obtenir ces conditions atmosphériques, le repos de l'organe malade; la prolongation même indéfinie du silence, & de la position horizontale dans quelques cas; la suppression ou du moins la diminution des stimulans domestiques, principalement du vin; les fumigations calmantes & balsamiques adoucies de goudron, mais surtout les fumigations par le carbonate de potasse; les potions avec l'acide prussique & l'association des opiacés de différentes sortes, avec les balsamiques, tels que la térébenthine cuite, le baume du Pérou, de Tolu, &c.

Dans quelques phthisies catarrhales, l'irritation sécrétoire de la membrane muqueuse est le phénomène principal de la maladie : la fatigue, l'épuisement, la perte de substances qu'elles ont occasionnés, augmentent chaque jour, si on ne parvient à les arrêter ou à les modérer, & une maladie en soi très-peu grave, peut se terminer par la consomption. C'est principalement dans cette circonstance, & lorsqu'il n'existe aucune disposition inflammatoire, que l'on a obtenu des effets si remarquables, en Allemagne, des pilules de *phellandrium* & de ciguë (*voyez* PHELLANDRIUM); des fumigations de goudron en Russie, & de l'association des balsamiques avec l'opium, dans tous les lieux, dans tous les temps. La thériaque, qui offre d'une manière si remarquable & si heureuse cette association des résineux & des opiacés, a produit des cures presque miraculeuses dans ces circonstances de la phthisie catarrhale, avec épuisement par excès d'excrétion muqueuse simple. Celui qui trace rapidement ces vues pratiques, a dû lui-même la vie, dans un cas semblable, à cette composition médicale, dont les savans & les esprits forts de notre âge, qui ne vivent pas avec les malades, ont si ridiculement méconnu les avantages. Le même, & toujours dans des circonstances semblables, a fait très-heureusement usage pour lui & pour les autres, des fumigations de goudron, qui ne sont pas assez employées en France. Ces fumigations se préparent d'après la prescription suivante :

♃ Goudron du commerce	℔ j
Carbonate de potasse	℥ j

Faites fondre & mêlez : placez ensuite dans une casserole & tenez en évaporation avec une lampe à l'esprit-de-vin, pendant plusieurs heures, dans l'appartement du malade.

J'ai fait employer, & d'une manière presque miraculeuse, il y a deux ans, pour un de mes malades, ces fumigations pendant tout le jour & pendant toute la nuit. Les symptômes d'amélioration se manifestèrent dès le troisième jour, & dès ce moment on put suivre, journée par journée, les progrès de la guérison, qui fut complète à la fin d'un mois; bien que tous les symptômes d'une phthisie au troisième degré existassent, au moins en apparence, lorsque le traitement fut commencé. On donna d'ailleurs pour auxiliaires à cette utile médication, le régime le plus doux & le plus réparateur : le lait d'ânesse, soir & matin; les consommés; les viandes blanches; les eaux de Seltz, coupées avec l'eau de gomme, aux repas; les bains gélatineux, &c. On fit assez souvent usage de la magnésie ou de quelques eaux purgatives, & de petites doses d'opium & d'ipécacuanha, le soir du jour où ces laxatifs avoient été employés, & le lendemain.

Le même traitement seroit convenable, même dans le cas où le catarrhe chronique très-avancé, & dégénéré en phthisie catarrhale, seroit encore inflammatoire, ou compliqué de pneumonie latente, ce qui n'est pas sans exemple, même jusqu'au moment de la terminaison funeste de la maladie : on en seroit d'ailleurs averti par la réaction fébrile; le sentiment de chaleur partielle & de chaleur générale; par l'irrégularité dans l'expectoration; par les crachats quelquefois sanguinolens, &c.

Dans ce cas, tout en faisant même usage des sangsues, soit à l'anus, soit à l'épigastre, du régime antiphlogistique, des cataplasmes émolliens sur la poitrine, des bains gélatineux, on auroit très-utilement recours aux fumigations de goudron & aux balsamiques associés à l'opium. J'ai vu la thériaque donner le plus grand soulagement & devenir de première nécessité dans quelques-unes de ces complications inflammatoires, & à une époque de marasme où la guérison n'étoit plus possible.

L'un de nos philosophes modernes les plus recommandables, M. Maine de Biran, conseiller d'Etat, que la mort a enlevé avant d'avoir pu terminer quelques ouvrages d'une haute importance, s'étoit progressivement affoibli & *consumé* par le développement d'un catarrhe chronique qu'il avoit toujours négligé, & dont la marche avoit offert continuellement des redoublemens & des rémissions que l'on pouvoit attribuer aux variations atmosphériques. A la fin de mai 1824, se trouvant beaucoup plus malade, il me fit appeler. Quoiqu'il m'honorât de son amitié, je ne l'avois pas vu

depuis plusieurs mois ; je fus frappé de son changement. Il me parut à la fois maigri & vieilli au-delà de tout ce que j'aurois pu imaginer. Le moral seul n'avoit pas changé. Du reste, un embarras gastrique bien prononcé, & qui put même être attribué à quelques causes occasionnelles, étoit la cause de l'état le plus positif de la maladie, qui avoit engagé le pauvre valétudinaire à desirer les avis d'un médecin.

Je m'attachai comme je le devois à cette complication, sans méconnoître la maladie principale, qui me sembla prodigieusement augmentée, & que je soupçonnai de nature tuberculeuse. Après quelques préparations émollientes, un vomitif, préparé avec quantité suffisante de tartrate antimonié de potasse, fut administré sous ma direction immédiate; cette médication eut tout le succès que je pouvois attendre. Le lendemain, M. Maine de Biran, se croyant entièrement guéri, tant il se trouvoit soulagé, parla déjà de reprendre ses occupations obligées, & ses travaux chéris, qu'il avoit suspendus depuis quelques jours. Je fus loin de concevoir de pareilles espérances. L'embarras gastrique s'étoit en effet entièrement dissipé, ce qui auroit grandement surpris MM. les docteurs de la nouvelle doctrine. Mais les nuits, qui depuis long-temps étoient très-mauvaises, ne s'étoient pas améliorées : des quintes fréquentes de toux, une expectoration excessive, une oppression, une dyspnée qui ne pouvoit se concevoir que par la dilatation des bronches, & un commencement d'emphysème pulmonaire ; tous ces symptômes annonçoient trop que la maladie essentielle n'avoit en rien été modifiée, ni par l'embarras gastrique, ni par la médication qui avoit dissipé si promptement cette complication. Quelques purgatifs très-doux, associés, en alternant, avec des pilules d'ipécacuanha & d'opium, ne donnèrent qu'un soulagement bien foible & bien incomplet. L'abondance de l'expectoration, & les progrès de la phthisie qui en étoient la conséquence, me paroissant le symptôme principal, bien qu'il y eût une réaction fébrile, j'eus l'idée d'employer la thériaque & les fumigations de goudron. Ce premier moyen fut mis en usage le 7 juin 1824, trois heures avant le coucher, à la dose d'un demi-gros, & son effet ne fut pas douteux. M. Maine de Biran, qui étoit privé de sommeil depuis plusieurs mois, dormit cinq heures de suite du sommeil le plus doux : il toussa peu dans la nuit, & l'expectoration, sans être arrêtée, fut diminuée de plus des deux tiers. Le malade me confia le lendemain, qu'il n'avoit jamais éprouvé un sentiment de bien-être égal à celui que mon calmant lui avoit procuré, & qu'il devoit à la thériaque son entière guérison. Le même moyen & les fumigations de goudron très-prolongées, furent employés avec la même apparence de succès les jours suivans.

Je fis alors appeler en consultation M. Laennec, n'osant pas m'en rapporter à mon peu d'expérience dans l'auscultation médiate, qui me paroissoit indispensable pour ne rien laisser à desirer concernant le diagnostic de cette maladie. Les lumières que je desirois furent obtenues dans ma première conférence avec mon savant collègue. L'investigation la plus attentive, la plus détaillée, avec le stéthoscope, éloigna toute idée d'une phthisie tuberculeuse, & fit connoître, d'une part, un engorgement catarrhal tellement étendu des vésicules pulmonaires, que l'on ne concevoit pas comment le malade pouvoit respirer. L'étendue de ce catarrhe, son ancienneté, l'épuisement & la maigreur qu'il avoit graduellement occasionnés, & qui sembloient augmenter visiblement de jour en jour, nous parurent des circonstances pour nous rassurer sur l'absence d'une disposition tuberculeuse évidente & avancée. L'exécution d'un voyage & du séjour même aux eaux du Mont-d'Or, que M. Maine de Biran avoit prises une fois avec succès, ne nous parurent pas impossibles. Douze jours plus tard, de semblables projets n'étoient plus de saison. Les fumigation de goudron, la thériaque, produisoient toujours beaucoup de soulagement ; & néanmoins la perte des forces, la maigreur, sembloient augmenter. La réaction fébrile étoit surtout beaucoup plus marquée le matin & le soir. Quelquefois je fus forcé de suspendre la thériaque, au grand regret du malade, & avec un tel inconvénient, un tel mécompte pour lui, que je me vis obligé dans la suite, d'en continuer l'usage sans interruption, ayant observé qu'elle n'augmentoit ni ne modéroit la réaction fébrile, mais qu'elle contribuoit toujours à diminuer l'expectoration, tout en favorisant le sommeil & en rendant les nuits aussi calmes, aussi douces, qu'elles avoient été agitées & pénibles, avant l'usage de cette panacée.

M. Maine de Biran conservoit d'ailleurs toute la sérénité & tout l'usage, toute la force de son esprit. On auroit dit que son ame se rendoit de jour en jour plus indépendante d'une organisation que l'on voyoit s'affoiblir, se détruire, sans pouvoir opposer aucun obstacle à cette destruction qui fut consommée le 21 juillet 1824, sans effort, sans agonie, je dirai presque avec les apparences & le bienfait d'une mort subite.

Les émonctoires, & principalement le séton & les vésicatoires, sont indiqués comme moyen principal & comme auxiliaires, dans tous les cas où l'on peut supposer, sans trop rejeter les idées d'une médecine populaire, que l'irritation catarrhale est entretenue par un principe d'irritation susceptible d'être déplacé : ce qui doit paroître plus probable chez les personnes d'une complexion rhumatismale ou goutteuse, chez les malades dont on peut supposer que la constitution est modifiée par une disposition herpétique & par les suites de la variole ou de la rougeole.

Ma pratique m'a offert plusieurs exemples remarquables de guérison de phthisie catarrhale assez avancée, dans les circonstances que je viens d'in-

diquer : circonstances auxquelles il faut que je puisse rapporter les prétendues cures de phthisie tuberculeuse que plusieurs praticiens croient avoir opérées avec l'application réitérée de moxas sur la poitrine.

La phthisie catarrhale peut encore être combattue par plusieurs autres médications, dont les effets plus ou moins heureux s'expliquent par différentes circonstances qui compliquent la maladie & qui tendent à lui donner un caractère particulier. Plusieurs eaux minérales prises en bains ou en boissons, & principalement plusieurs eaux des Pyrénées, les eaux Bonnes, de Cauteret, de Saint-Sauveur, sont au nombre de ces médications. Les eaux du Mont-d'Or, dont l'action, dans ce cas, n'est pas aussi facile à concevoir, sont peut-être encore plus efficaces, & nous sommes portés à croire que toutes les phthisies tuberculeuses que l'on suppose avoir été guéries par ces eaux, sans avoir été constatées par l'auscultation médiate, n'étoient que des phthisies catarrhales compliquées ou non compliquées de pneumonie ou de pleurésie latente & d'emphysème pulmonaire : ce qui nous paroît d'autant plus probable, que les effets les plus remarquables de ces eaux, paroissent consister dans un déplacement soutenu de fluxion ou d'irritation, & dans une modification profonde & subite de tout l'organisme, qui se manifeste par un changement sensible dans la circulation capillaire, dans l'action des voies digestives & la perspiration périphérique.

Dans les catarrhes chroniques avec emphysème pulmonaire, le catarrhe est en général plutôt pituiteux que muqueux, & peut être utilement combattu, dans cette condition, avec les médications dont M. Laennec a fait si heureusement usage à une époque moins avancée de la maladie (l'oxyde blanc d'antimoine non lavé), en commençant par un gros, dans une potion gommée de six onces, avec le polygala, le savon médicinal, les bains préparés avec les hydrosulfures, les alcalis & les sels à bases alcalines.

La méthode de Reid (1), qui croyoit avoir guéri les phthisies essentielles ou tuberculeuses, lorsqu'il ne traitoit que des phthisies catarrhales plus ou moins compliquées, pourroit également convenir, dans le cas particulier qui nous occupe en ce moment : cette méthode consiste dans l'emploi de l'ipécacuanha administré à des doses très-modérées, & pour provoquer à peine un ou deux vomissemens, soir & matin, pendant plusieurs jours de suite.

Phthisie cellulaire. De Haen a décrit sous le nom de *phthisie cellulaire*, une espèce de pneumonie chronique. (*Voyez* de Haen, tom. III, chap. V.)

Phthisie chlorotique. (*Voyez* Chlorose & Pâles couleurs dans ce Dictionnaire.)

Phthisie chyleuse. Sauvages admet une phthisie chyleuse qui rentreroit dans l'atrophie mésentérique.

Phthisie dorsale. On a désigné sous ce nom, depuis Hippocrate, l'espèce de consomption ou d'épuisement qui se développe à la suite des plaisirs de l'amour ou des habitudes honteuses de l'onanisme : les personnes qui se trouvent dans cette situation, rapportent principalement leurs souffrances & le sentiment de prostration qui les accompagne, à l'épine du dos & à la région occipitale : ils sont sujets à un écoulement involontaire de sérosité par le canal de l'urèthre ; leurs facultés intellectuelles, mais principalement l'attention & la mémoire, s'altèrent sensiblement. Ces malades paroissent préoccupés ou distraits, ou se trouvent même atteints d'un premier degré d'idiotisme : ils ont perdu en grande partie leurs forces musculaires ; leurs jambes se fléchissent difficilement & comme si elles étoient gênées par un rhumatisme chronique. Les symptômes les plus graves sont, une céphalalgie continuelle, une douleur fornicante dans le cou & dans les lombes, une oppression habituelle, une langueur excessive des facultés digestives, & une maigreur, une consomption sans fièvre, qui augmente de jour en jour & qui se trouve accompagnée dans son dernier période du tremblement des mains, de l'affoiblissement de la vue, & de l'œdématie des extrémités inférieures. Ma pratique m'a fait rencontrer quelques exemples de cette triste consomption, que l'on fait cesser, si l'on est consulté à temps, par la suspension des habitudes qui ont fait tout le mal, par l'usage des bains froids ou des bains de mer, l'exercice en plein air, l'heureuse association des toniques fixes, à quelques antispasmodiques, tels que le camphre, le musc ou la valériane. Hippocrate conseilloit en outre le lait d'ânesse ou le lait de vache pendant quarante jours, lorsque l'on étoit parvenu à rétablir les fonctions digestives.

Il est inutile d'ajouter que, dans une semblable maladie, le succès de tout traitement seroit incomplet, si les moyens qui s'adressent aux organes n'étoient pas heureusement associés aux principes d'action qui s'adressent directement à l'ame, aux principes nobles & généreux, à l'amour du travail, aux intérêts élevés & religieux que l'on

(1) Le traducteur de Reid nous paroît s'être mépris dans ses notes, en regardant comme des *phthisies gastriques*, les affections pulmonaires que son auteur combattoit si heureusement, par l'emploi répété de l'ipécacuanha. Il peut exister en effet des phthisies gastriques, c'est-à-dire des phthisies produites & entretenues par une inflammation chronique de l'estomac ou de l'intestin, par des gastrites ou des gastro-entérites ; mais dans cette circonstance on ne parviendroit sans doute à les guérir, que par le régime le plus doux, l'emploi des émolliens, à l'extérieur & à l'intérieur, & en général par l'usage bien administré des antiphlogistiques.

parvient à faire naître chez les malheureux malades dont nous parlons, & dont la ſenſibilité, flétrie & blaſée, ne peut être que lentement & progreſſivement acceſſible à une médecine morale & intellectuelle.

PHTHISIE EXANTHÉMATIQUE. On a déſigné, & improprement ſous ce nom, l'état de dépériſſement que l'on attribue à des exanthèmes fébriles ou non fébriles, dont la ſuppreſſion a été ſuivie d'une maladie chronique.

PHTHISIE GASTRIQUE. On pourroit donner le nom de *phthiſie gaſtrique*, à l'eſpèce de conſomption que préſentent les malheureux qui ſuccombent victimes d'une inflammation chronique de l'inteſtin ou de l'eſtomac, latente ou reconnue, abandonnée à elle-même ou traitée par les moyens les moins convenables à ſa nature. Dumas s'eſt gravement trompé, en ſuppoſant qu'une ſemblable phthiſie fût convenablement traitée, en ſuivant la méthode de Reid, par les émétiques, ou par les émético-cathartiques.

PHTHISIE GLANDULAIRE. Rouſſel, dans ſon bel ouvrage ſur les affections glandulaires (*De tabe glandulari*), a déſigné ſous le nom de *phthiſie glandulaire*, l'eſpèce de conſomption qui ſe manifeſte chez les ſujets ſcrofuleux, lorſqu'un concours fâcheux de circonſtances ne permet pas de prévenir ou d'arrêter l'inflammation & l'induration des ganglions lymphatiques, dans les principales régions du tronc.

Le célèbre médecin que nous venons de citer conſeille, d'après ſon expérience & d'après l'autorité des Anciens, dans le traitement de la conſomption glandulaire, l'eau de mer à l'intérieur, ſoit pure, ſoit édulcorée avec le miel, & combinée dans tous les cas avec l'uſage du lait dans le troiſième période, c'eſt-à-dire dans le période de ſuppuration de la maladie. (*Voyez* SCROFULE.)

PHTHISIE GRANULEUSE. Bayle a déſigné ſous ce nom une variété de la phthiſie tuberculeuſe. (*Voyez* PHTHISIE TUBERCULEUSE.)

PHTHISIE HÉMOPTOÏQUE. Sauvages, d'après Morton, admet une *phthiſie hémoptoïque*, ſans avoir remarqué ſans doute que la conſomption ne peut guère s'établir que dans les cas de l'hémoptyſie conſécutive & dépendante d'une affection tuberculeuſe.

PHTHISIE HÉPATIQUE. On a donné le nom de *phthiſie hépatique* à l'eſpèce de conſomption qui accompagne l'inflammation chronique du foie, ſoit qu'elle donne lieu à l'induration graiſſeuſe de cet organe, qui ſemble beaucoup plus fréquente & plus à craindre ſous l'influence des complexions ſcrofuleuſes. On trouve dans les *Recueils d'obſervations*, des exemples de phthiſie hépatique attribuée à l'état ſquirrheux du foie, ou à la ſuppuration de cet organe.

Les perſonnes qui ſuccombent dans le dernier période de cette conſomption, font remonter ſouvent à une date très-éloignée le commencement de leur maladie. Une première atteinte d'hépatite très-grave a paru ſe diſſiper ſans aucune trace de léſion organique ; elle s'eſt renouvelée pluſieurs fois de la même manière : plus tard, il s'eſt formé à la région du foie une tumeur d'abord très-ſenſible, puis indolente, & en apparence étrangère à l'état de la ſanté. Une hépatite obſcure & latente a ſuccédé enfin à ces différens ſymptômes, en donnant lieu à pluſieurs altérations morbides dont le plus ſouvent la nature n'a pas été reconnue. Les malades ont maigri ; ils ont paru beaucoup trop ſenſibles à l'impreſſion du froid ; ils ont été le plus ſouvent très-tourmentés par des phénomènes conſécutifs ou ſympathiques, tels que les crampes ; le ſpaſme incommode des extrémités inférieures, que l'on appelle vulgairement *impatiences dans les jambes*; le reſſerrement convulſif de l'œſophage ; des vomiſſemens ou des palpitations ſymptomatiques.

La conſomption hépatique fait des progrès dans un pareil état de choſes, qui n'eſt jamais bien expliqué ou bien compris par les médecins ou par les malades ; l'hépatite devient alors plus évidente, & il n'eſt pas ſans exemple que, ſe terminant par la ſuppuration, le pus pénètre dans la poitrine par une perforation du diaphragme, & détermine ainſi une pulmonie qui, réunie à la maladie primitive principale, augmente de plus en plus la conſomption, & ſe termine de la manière la plus funeſte.

PHTHISIE HUMIDE. Sauvages a déſigné ſous ce titre, le deuxième ou le troiſième degré de la phthiſie tuberculeuſe ou de la phthiſie catarrhale, qu'il ne pouvoit diſtinguer à l'époque où il a dreſſé ſon volumineux Catalogue des infirmités humaines.

PHTHISIE HYDROPIQUE (*Tabes ab hydrope*). Sauvages a déſigné ſous ce nom, d'après Morton, & ſans en connoître la véritable cauſe, la conſomption qui réſulte d'une augmentation exceſſive de ſécrétion dans le tiſſu lamineux, & occaſionne, avec le temps, la fièvre lente & une ſoif exceſſive.

PHTHISIE HYPOCHONDRIAQUE. La phthiſie hypochondriaque, qui ſe trouve compriſe dans l'immenſe Catalogue des maladies, de Sauvages, ne ſe manifeſte pas ſeulement dans l'hypochondrie ; elle ſe développe également dans pluſieurs autres maladies nerveuſes chroniques, & ſurtout lorſque ces maladies ne ſont elles-mêmes qu'un effet ſecondaire d'une léſion profonde & grave de quel-

ques viscères de l'abdomen & de la poitrine. La difficulté de respirer, le resserrement convulsif du thorax, & les angoisses précordiales qui existent dans cette phthisie, ne sont absolument que trop communs dans toutes les affections abdominales chroniques. L'administration des quarts ou des sixièmes de lavemens répétés, avec l'eau simple, ou avec une eau mucilagineuse, suivant la méthode à laquelle Kempf a donné son nom, convient d'une manière toute particulière, dans le traitement de cette espèce de phthisie.

Phthisie ictérique. Il ne peut pas exister de *phthisie ictérique proprement dite*, quoique Morton & Sauvages aient admis cette espèce de maladie : il ne pourroit même exister de phthisie dans l'ictère, que dans le cas où cette dernière maladie ne feroit pas essentielle ou primitive, & dépendroit d'une hépatite chronique, ou des lésions qui auroient été la conséquence de cette inflammation.

Phthisie laryngée, Phthisie du larynx. On a donné ce nom, dans ces derniers temps, à la phthisie ou consomption particulière qui résulte de la phlegmasie chronique du larynx, avec une ulcération plus ou moins étendue. Cette phthisie a été souvent confondue avec la phthisie pulmonaire, & nous sommes redevables de notions plus exactes sur cette maladie, à l'anatomie pathologique, dont les observations nous ont appris que chez certaines personnes qui succomboient avec toutes les apparences d'une affection organique des poumons, ces viscères étoient quelquefois dans l'état le plus sain, tandis que le larynx, la trachée-artère, ou même le commencement des bronches, étoient parsemés d'ulcérations (1). Toutefois la phthisie laryngée pourroit être, & se trouve en effet quelquefois consécutive ou symptomatique, pendant le cours de la phthisie tuberculeuse pulmonaire.

La phthisie laryngée essentielle est nécessairement précédée d'une inflammation aiguë & d'un premier degré d'inflammation chronique du larynx. Différentes causes peuvent avoir occasionné cette inflammation, & parmi ces causes on doit placer au premier rang, l'impression souvent renouvelée d'un air humide & froid; une irritation catarrhale ou rhumatismale, l'habitude de crier en plein air, comme le font les marchands ambulans, les crieurs de journaux; l'action de parler ou de déclamer avec force & en dépassant la mesure de nos moyens, pendant le premier période d'un catarrhe inflammatoire du larynx.

Dans plusieurs circonstances, la phthisie laryngée ne peut être rapportée à aucune de ces causes, & paroit résulter d'une organisation particulière & plus délicate du larynx, que l'on reconnoît avant la maladie, à un charme inexprimable de la voix, soit dans le chant, soit dans la voix articulée, à un timbre tout-à-fait remarquable, à des sons flûtés, comme *métalliques*, dont quelques actrices & quelques cantatrices célèbres ont offert parfois l'exemple, & presque toujours aux dépens de leur santé & de leur vie.

On pourroit supposer avec quelque raison que la phthisie laryngée doit être plus fréquente sous l'influence de certaines professions qui exigent un exercice souvent forcé des organes de la voix : toutefois les personnes qui m'en ont offert l'exemple, appartenoient à différentes classes de la société. L'un m'a été fourni par un avocat qui a survécu à cette maladie; & qui en fut atteint pour avoir parlé pendant deux heures dans l'intérêt de la plus noble cause, avec un catarrhe bronchique & pulmonaire. Un autre exemple me fut offert par un homme robuste, & qui faisoit le métier de conducteur de diligence, qu'il fut obligé d'interrompre à une époque assez avancée de sa maladie. Je parvins à le guérir par l'emploi alternatif & souvent répété des sangsues & des vésicatoires volans, en donnant pour auxiliaires à ces moyens de traitement, le repos complet des organes malades, le régime le plus doux, le plus émollient.

Une autre personne, également soignée par moi pour une phthisie laryngée, & qui reçut en même temps les conseils de Bayle, étoit madame la duchesse de T**, dont la situation sembloit ne laisser aucune espérance de guérison, lorsque son traitement fut sérieusement entrepris. Nous conseillâmes d'abord, & en commençant ce traitement, l'application successive de plusieurs vésicatoires sur différentes régions du cou : dix ou douze de ces vésicatoires avoient déjà été mis en usage sans aucune apparence de succès, lorsque je fus conduit à l'idée d'une dérivation plus éloignée : idée qui me porta à appliquer simultanément, & pour les entretenir, un large vésicatoire à la partie inférieure du cou, & un autre au bras droit. Mon espoir & mes conjectures ne furent point trompés; l'irritation suppuratoire de la plaie du bras & celle du cou eurent le succès le moins douteux : à peine se furent-elles établies à peu près en même temps, que madame la duchesse de T**, qui depuis long-temps avoit une extinction de voix & une irritation très-douloureuse du larynx, accompagnée de toux & d'expuition sanguinolente, se trouva beaucoup mieux, recouvra la voix, & vit de jour en jour sa maladie se guérir de la manière la plus heureuse.

Les eaux factices de Naples, & préparées à Tivoli sous le nom d'*eaux de Gurgitelli* & de *Pisciarelli*, furent utilement mises en usage vers la fin du traitement, qui dura environ trois mois.

(1) Corvisart & Bayle ont plus particulièrement répandu un nouveau jour sur cette maladie & sur son traitement idiopathique.

La personne qui m'offrit un quatrième exemple de la même maladie heureusement terminée, n'avoit, dans sa complexion, aucune ressemblance avec les malades que je viens de citer; c'étoit la noble & célèbre actrice madame T**, dont la retraite prématurée a été un véritable malheur pour les amateurs éclairés du théâtre. Elle avoit dans les organes de la voix en général, & dans le larynx en particulier, cette délicatesse de structure dont nous avons parlé, & qui rend en même temps sa voix si fragile & si agréable : elle crut avoir éprouvé la première atteinte d'une irritation grave au larynx, dans un effort pour donner plus d'étendue & de volume à son organe. Auparavant, elle avoit été sujette à des rhumes assez fréquens, qui, dès ce moment, le devinrent davantage : la beauté, la pureté des sons, n'étoient point altérés, mais l'organe n'avoit plus le même à-plomb, la même force, & madame T**, qui le sentoit, étoit continuellement tourmentée quand elle jouoit, de la crainte de se voir arrêtée tout-à-coup par une extinction & par une altération grave de la voix. Une retraite qui devenoit indispensable, fut long-temps retardée, & le mal fit assez de progrès pour me donner les plus vives inquiétudes, lorsque la santé de madame T** me fut confiée. J'obtins enfin cette retraite si nécessaire, & je parvins, dans la suite, à opérer une guérison absolue, par le seul effet du régime & du repos. Douze ans au moins se sont déjà écoulés depuis ce traitement, & madame T** a retrouvé & conservé toute la douceur, tout le charme dont sa profonde intelligence & son aimable talent avoient su faire, avec le temps, un si charmant usage.

Plusieurs autres personnes chez lesquelles j'ai vu la même maladie se terminer d'une manière funeste, n'avoient de leur côté aucune conformité de tempérament ou de constitution.

Mais, quoi qu'il en soit, des causes qui sont étrangères à l'organisation du larynx, ou aux différentes espèces de profession & de manière de vivre, peuvent aussi contribuer à l'irritation inflammatoire, d'où peut résulter, avec le temps, la phthisie laryngée. Les effets prolongés & souvent inaperçus de la rougeole ou de toute autre maladie éruptive, sont au premier rang parmi ces causes : on a aussi attribué assez souvent, & sans preuve, la même maladie à la rétropulsion de la goutte, du rhumatisme, des dartres, &c.

Quoi qu'il en soit, lorsque la phthisie tuberculeuse commence à se montrer, l'irritation inflammatoire, dont elle n'est que le dernier période, existe déjà depuis long-temps, & a été négligée ou traitée par des moyens peu convenables & sans efficacité. Plusieurs symptômes la font reconnoître. Les malades ont commencé à s'affoiblir & à maigrir; leur voix, déjà très-changée & souvent presqu'éteinte, s'altère de plus en plus : alors il n'est pas rare d'en voir plusieurs qui ont une sorte d'extinction de voix, ou une difficulté extrême pour parler; ils sont fatigués & tourmentés par une toux qui revient par accès. Une douleur plus ou moins vive se fait sentir à la région du larynx, & se manifeste le plus souvent avec le sentiment d'une plaie : les crachats, après avoir été séreux, écumeux, très-souvent sanguinolens, prennent un aspect puriforme, ou sont mêlés réellement avec une certaine quantité de pus; la difficulté de parler devient alors quelquefois aussi sensible que la difficulté de respirer. La fièvre lente nerveuse, ou fièvre hectique, s'établit d'une manière régulière, & dans les derniers temps on voit même survenir, comme dans la phthisie tuberculeuse pulmonaire, les sueurs, la diarrhée colliquative, & l'enflure œdémateuse des extrémités : symptôme auquel on doit attacher une grande importance, & qui doit faire soupçonner que la phthisie du larynx se trouve compliquée avec une affection de l'appareil pulmonaire.

Le traitement de la phthisie laryngée se rapporte à plusieurs indications, suivant l'époque de la maladie & la prédominance de certains symptômes. Au commencement, & lorsque la phlegmasie du larynx, quelle que soit sa cause, paroît encore accompagnée de congestion sanguine, les saignées partielles sont indiquées & doivent être mises souvent en usage, avec la précaution de les rendre plus efficaces en les associant aux ventouses. Dans un période plus avancé, la médication qui a le plus souvent réussi, consiste dans l'application successive de plusieurs vésicatoires sur les différentes régions du cou, que l'on fait légèrement suppurer.

J'ai employé plusieurs fois ce genre de moyens avec succès, soit seul, soit combiné avec l'application des sangsues à la partie supérieure de la poitrine, ou avec de légers purgatifs, ou avec des eaux minérales hydrosulfureuses naturelles, telles que les eaux Bonnes, les eaux de Cauteret. Le repos de l'organe, le silence presque complet, la cessation ou la suspension d'une profession qui exige un emploi très-étendu des organes de la voix, sont d'ailleurs la condition indispensable, de tous les traitemens que l'on oppose à la phthisie laryngée. Plusieurs de ces affections sont devenues incurables & mortelles, parce que ce parti rigoureux de se condamner au silence le plus absolu, avoit été pris à une époque trop avancée de la maladie.

L'un des hommes les plus distingués de l'opposition libérale, M**, ne prévint, dans sa jeunesse, la mort prématurée qui devoit être pour lui le résultat d'une inflammation ulcéreuse du larynx, que par le courage avec lequel il se condamna au silence le plus absolu, pendant plusieurs années : habitude dont ses manières & sa physionomie paroissent se ressentir encore aujourd'hui, trente ou trente-cinq ans après cette mémorable expérience. Une actrice très-chérie du public, madame S**,

succomba avant l'âge de trente-six ans, à cette même phthisie ulcéreuse du larynx, par la résistance qu'elle opposa aux différens conseils qui avoient pour objet de lui faire suspendre, lorsqu'il en étoit encore temps, l'exercice de sa profession.

Je viens de faire remarquer que Mme T**, après sa retraite, qui étoit devenue indispensable, fut entièrement guérie, par le seul effet du régime le plus doux & du repos prolongé pour l'organe malade. Lorsque le mal est assez avancé pour exiger un traitement plus efficace, le mode de médication qui offre le plus de chances favorables, & que l'on pourroit presque regarder comme spécifique, consiste dans l'application successive d'un grand nombre de vésicatoires sur différentes régions du cou, en associant quelquefois, à ces moyens de dérivation, les sangsues & les ventouses scarifiées, les applications émollientes & même quelques fumigations, surtout les fumigations de goudron, si l'irritation a cessé d'être inflammatoire, & s'il se manifeste parmi les symptômes principaux, une excessive expectoration.

Tous les moyens qui peuvent calmer la toux & en prévenir les retours par accès, doivent être combinés avec ce traitement, & parmi ces moyens on pourra choisir avec un grand avantage, tantôt l'acide prussique préparé pour l'usage médicinal, tantôt l'opium administré de différentes manières, & associé soit à l'ipécacuanha ou aux balsamiques, soit aux calmans diffusibles & spécifiques, tels que le musc, le camphre, la valériane, l'huile animale de Dippel rectifiée, l'esprit de corne de cerf succiné. (*Voyez* TRACHÉALE (phthisie trachéale)), &c. &c.

PHTHISIE AVEC MÉLANOSE. Cette phthisie, admise par Bayle, ne l'est pas par M. Laennec, qui regarde la dégénérescence connue sous le nom de *mélanose*, comme un accident étranger à la phthisie.

PHTHISIE MÉSENTÉRIQUE. La phthisie mésentérique forme la neuvième espèce des *étisies* de Sauvages. (*Voy.* CARREAU, MÉSENTÉRIQUE (atrophie mésentérique).)

PHTHISIE NÉPHRÉTIQUE. Cette phthisie forme, sous le nom d'*étisie rénale*, la deuxième espèce d'*étisies* de Sauvages. L'inflammation latente & chronique des reins, compliquée d'ailleurs de phénomènes sympathiques qui tendroient à la faire méconnoître, a souvent occasionné plusieurs consomptions ou phthisies mortelles. Le colonel Tonwshend, cité par Cheyne dans son *Traité de la consomption anglaise*, offrit un exemple remarquable de cette phthisie : il avoit eu, pendant plusieurs années, une irritation néphrétique qui occasionna des vomissemens, & dont l'effet prolongé modifia le système nerveux du pauvre valétudinaire, d'une manière si remarquable (1). Après sa mort, on trouva le rein droit beaucoup plus volumineux que dans l'état naturel, distendu par une grande quantité de pus, & n'offrant plus aucune apparence de sa structure naturelle.

PHTHISIE DES NOURRICES. (*Tabes nutricum.*) Une augmentation trop considérable dans la sécrétion laiteuse peut occasionner, ainsi que les sueurs excessives & toute autre perte de substance, un premier degré de consomption, ou même un premier degré de phthisie, si un sevrage, qui devient indispensable, n'est pas promptement opposé à cette altération.

Les femmes chez lesquelles on doit craindre cette espèce de phthisie, sont très-altérées pendant tout le temps où elles nourrissent : elles perdent l'appétit, le sommeil, les forces ; bientôt elles maigrissent, & sont tourmentées par une petite toux sèche, que l'on regarde comme une toux sympathique & entretenue par une irritation de l'estomac. On arrête les progrès du mal en faisant cesser l'allaitement, ce qui suffit dans le plus grand nombre des cas, & lorsqu'une nourriture trop prolongée, dans cette circonstance, n'a pas occasionné une maladie qui exige un traitement particulier.

PHTHISIE PAR PLIQUE. (*Voyez* PLIQUE.)

PHTHISIE PNEUMONIQUE. Sauvages & Morton ont donné le nom de *phthisie pneumonique*, à la consomption qui seroit entretenue par une pneumonie ou une péripneumonie chronique, simple ou compliquée de catarrhe pulmonaire. Les cas particuliers que cite Sauvages à ce sujet, paroissent d'ailleurs appartenir bien plutôt à une phthisie catarrhale, qu'à une phthisie véritablement pneumonique, comme il est facile de le voir par les moyens de traitement qui furent employés avec succès (l'infusion de lierre terrestre, le baume de Canada, le lait mêlé avec l'infusion d'un demi-gros de rhubarbe préparée dans une demi-livre d'eau de chaux, & en faisant cuire le lait avec cette infusion), d'après des faits cités dans les *Mémoires des savans étrangers de l'Académie des sciences*, pag. 150. (*Voyez* PNEUMONIE.)

PHTHISIE PRIMITIVE. (*V.* PHTHISIE SECONDAIRE.)

PHTHISIE RACHIALGIQUE. (*Tabes rachialgica* de Tulpius.) (*Voyez* RACHIALGIE.)

(1) Le colonel Tonwshend pouvoit présenter à volonté tous les signes d'une mort apparente, en suspendant entièrement, & pendant plusieurs instans, les mouvemens de son cœur : phénomène qui eut plusieurs fois pour spectateurs Cheyne, Baynard & l'apothicaire Skrine.

Phthisie rénale. (*Voyez* Phthisie néphrétique.)

Phthisie rhumatico-arthritique. (*Voyez* Rhumatisme.)

Phthisie scrofuleuse. (*Voyez* Scrofule.)

Phthisie sèche. On a désigné sous le nom de *phthisie sèche*, une des formes de la phthisie tuberculeuse : elle a été aussi quelquefois désignée sous le nom de *phthisie occasionnée par le squirrhe du poumon*, de *phthisie proprement dite*.

Sauvages comprend la phthisie sèche avec la phthisie humide, sous le titre de *phthisies premières ou primitives*. Suivant ce dernier, les malades atteints de phthisie sèche, éprouvent habituellement une grande difficulté pour respirer ; ils ont une chaleur aride des pieds & des mains. La toux qui les tourmente est d'abord assez légère ; elle augmente ensuite, & occasionne quelquefois le vomissement après le repas. Il y a peu ou point d'expectoration ; mais seulement une expulsion de mucosité venant du larynx ou de la trachée. La voix est grêle, sensiblement altérée. La maigreur fait du reste des progrès assez lents chez des personnes d'une complexion pituiteuse & portées à l'embonpoint. La fièvre, qui survient à une époque plus ou moins avancée de la maladie, est une emphimérine ou quotidienne rémittente : chacun de ses accès se termine par des sueurs très-abondantes qui épuisent & fatiguent les malades. Cette phthisie, dans son premier degré, suspend la menstruation : souvent elle est accompagnée d'une douleur très-vive dans une région de la poitrine, & d'une impossibilité de demeurer couché, soit sur le côté gauche, soit sur le côté droit.

On trouve après la mort, & en faisant avec soin des recherches anatomiques sur le poumon, l'endurcissement, le gonflement des ganglions lymphatiques de la poitrine, pénétrés d'une mucosité purulente. (*Voyez* Phthisie tuberculeuse.)

Lorsque nous lisons dans Sauvages, auquel nous empruntons cette rapide description, les conseils qu'il donne sur le traitement de la phthisie sèche, on a peine à concevoir que son livre appartienne au dix-huitième siècle. L'indication curative qui se présente, dit cet auteur, consiste à résoudre la lymphe qui produit des squirrhes ou des tubercules stéatomateux dans les glandes bronchiales. Dans cette intention, & après avoir employé la saignée, il faut faire usage du bouillon de poulet, de grenouille, de tortue, avec une ou deux écrevisses de rivière, &c. ; d'infusion de feuilles de lierre ou de fleurs de tussilage, auxquelles on mêlera deux grains de limaille de fer, ou d'antimoine crud, si la maladie est compliquée de chlorose, ou d'une disposition scrofuleuse. On fera usage en outre de petit-lait avec le suc de chicorée, d'écrevisses pulvérisées, d'opiat de cachou, de l'antihectique de Poterius, à la dose de deux grains, &c. En été, on combattra l'acrimonie et la viscosité de la lymphe, par les eaux sulfureuses de Cauteret dans le Bigorre, de Saint-Laurent en Vivarais, d'Youzet en Languedoc, &c. &c.

Phthisie secondaire. Sauvages a distingué les phthisies en *phthisies premières* ou *primitives*, & en *phthisies secondaires*, conduit ainsi, & par la force des choses, à ne reconnoître comme phthisies proprement dites, que les phthisies tuberculeuses, qu'il désigne sous le titre de *phthisies sèches* : & de *phthisies secondaires*. Ces phthisies secondaires sont : les phthisies *scrofuleuse*, *scorbutique*, *asthmatique*, *hémoptoïque*, *calculeuse*, par *métastase purulente*, *chlorotique*, *péripneumonique*, *rhumatico-arthritique*, la *phthisie* à la suite des fièvres, les *phthisies exanthématique*, *ictérique*, *hypochondriaque*, *chyleuse*, *cellulaire* de de Haen, la *phthisie* causée par une *vomique* & par la *plique*.

Phthisie scorbutique. (*Voyez* Scorbut.)

Phthisie sudatoire. Morton, dans sa *Phthisiologie*, admet, sous le nom de *phthisie sudatoire*, une espèce particulière de phthisie ou d'étisie, occasionnée par des sueurs abondantes & répétées, presque toujours dépendantes d'une fièvre nocturne. Les personnes qui sont le plus exposées à ce genre de maladie, ont éprouvé lentement, & sous l'influence soutenue de certaines causes débilitantes, une altération profonde & cachectique dans toute leur organisation. (*Voyez* Scorbut, Sueur.)

Phthisie syphilitique. (*Voyez* Syphilis.)

Phthisie tuberculeuse. La phthisie tuberculeuse ne se distingue pas toujours très-facilement des autres phthisies ou consomptions qui résultent des différentes affections morbides du poumon, ou de tout autre viscère. On lui reconnoît pour cause prochaine & pour caractère anatomique, la présence de plusieurs productions organiques accidentelles & morbides ; les tubercules qui se rencontrent le plus ordinairement dans la partie supérieure des poumons : genre de lésion qui diffère sous ce rapport de la pneumonie, dont le siége est presque toujours dans les lobes inférieurs des mêmes organes.

Ces tubercules sont-ils, comme on l'a pensé pendant long-temps, & comme le croient encore aujourd'hui quelques médecins d'une nouvelle école, les conséquences d'une inflammation latente & indéfiniment prolongée du tissu pulmonaire ? Cette question, qui se présente naturellement à notre examen, se rapporte à un autre sujet de discussion très-étendu, qui nous occupera plus

tard, & dans lequel on doit examiner si les tissus morbides accidentels & les altérations qui les accompagnent, & d'où résultent les états cancéreux, tuberculeux, scrofuleux, herpétique, &c. &c., appartiennent à une dégénérescence primitive de l'organisation, ou sont produits par une irritation phlegmasique négligée, & occasionnant, par son développement prolongé, ces différentes espèces de dégradations. (*Voyez* Tissus morbides, & l'excellent article de notre savant collaborateur M. Villermé, Phlegmasies (suite des phlegmasies).)

Relativement à ce qui regarde plus particulièrement les tubercules, qui sont la cause unique & spéciale de la phthisie proprement dite, lorsqu'ils ont acquis un certain développement, nous dirons, avec nos plus savans contemporains, que très-souvent on les a trouvés dans différens états, sans aucune apparence d'inflammation, & que l'inflammation, lorsqu'elle arrive, a plutôt son siége dans les parties qui avoisinent les tubercules, que dans le tubercule lui-même.

Le développement des tubercules paroît malheureusement appartenir à une dégénérescence ou dégradation primitive & constitutionnelle. Il est évidemment héréditaire, & dans le cas où il ne reconnoît pas une cause aussi éloignée, on peut toujours le rapporter à une altération morbide très-grave, & entièrement constitutionnelle. Le même développement tuberculeux, considéré comme un caractère de famille, peut aussi changer de nature, & il n'est pas plus rare de voir des parens tuberculeux engendrer des enfans rachitiques ou scrofuleux, que de voir des parens scrofuleux ou rachitiques, devenir la souche d'une famille phthisique.

Les tubercules que l'on observe après la mort, chez les phthisiques, ou même chez les personnes qui ont succombé à toute autre maladie que la phthisie, les tubercules ne sont pas toujours ni assez nombreux, ni assez développés, pour avoir occasionné la mort, qui a été provoquée, dans ce cas, par une maladie accidentelle; mais ils annoncent, quelle que soit leur disposition, une altération primitive & constitutionnelle, qui condamnoit les personnes malheureusement entachées de cette dégénérescence, & à voir leur existence transformée dans une longue maladie, & à succomber à une mort douloureuse & prématurée. Bien que les tubercules aient leur siége dans les lobes supérieurs du poumon, on les trouve aussi, non-seulement dans différentes parties du même viscère, mais dans plusieurs autres organes (1), comme si le caractère de la nutrition, dans les cas de dégradation qu'ils annoncent, étoit de favoriser le développement de ces productions morbides.

La dégénérescence tuberculeuse existe souvent avant de donner lieu, ni à la phthisie pulmonaire, ni à aucune autre affection morbide évidente. Il n'est pas même sans exemple, que la santé paroisse un peu altérée pendant le développement des différens états que présentent successivement des tubercules, sans en excepter leur ramollissement & la formation des cavités dites ulcéreuses du poumon. (*Voyez* Tubercules.) D'une autre part, les granulations miliaires, lorsqu'elles sont en très-grand nombre, & l'induration tuberculeuse, qu'il est très-souvent difficile de distinguer d'une pneumonie chronique & latente, même à l'aide du stéthoscope, donnent lieu à des affections de la poitrine très-obscures, & que l'on attribue tantôt à l'asthme, tantôt à une lésion du cœur ou des gros vaisseaux, & quelquefois, & d'après des notions populaires, à une irritation, soit rhumatismale, soit goutteuse, soit nerveuse, &c. (1).

Chez les personnes qui sont en proie à une phthisie tuberculeuse, le diagnostic n'offre pas cette obscurité également désespérante pour le malade & pour les médecins. Ce genre d'affection, le plus ordinairement très-compliqué, suppose toujours un degré fort avancé dans la dégénérescence tuberculeuse, qui ne se borne plus aux granulations, aux indurations dont nous avons parlé, bien que ces lésions, portées très-loin, soient d'ailleurs incompatibles avec la vie. Dans le cas de consomption, la maladie est souvent jointe à une pneumonie chronique, soit que cette maladie ait été provoquée par les tubercules qui agissent comme aiguillon, comme corps étrangers au milieu de l'appareil pulmonaire, soit que cette même pneumonie ait eu la priorité & qu'elle ait provoqué dans les tubercules un développement qui auroit pu être indéfiniment retardé. Lorsque, dans cette progression du mal, les cavités ulcéreuses du poumon viennent à se former, on en est averti même pendant la vie, par un symptôme qui ne peut être observé que par l'auscultation médiate, & qui ne s'accorde pas toujours avec les résultats de la percussion.

Dans ce cas, le stéthoscope étant appliqué sur

---

(1) Dans les glandes bronchiques & médiastines, dans les ganglions lymphatiques cervicaux & mésentériques, dans la glande prostate, dans le foie, à la surface du péritoine & des plèvres, dans les intestins, &c. &c.

(1) J'ai dans ce moment sous les yeux, un malade qui se trouve dans cette situation depuis plusieurs années. Tout porte à penser que des granulations tuberculeuses ont envahi une partie de son poumon, se compliquant avec un commencement d'emphysème de cet organe & un état subinflammatoire. L'usage du lait d'ânesse pendant deux mois l'a beaucoup soulagé, sans en changer au fond la situation.

L'un des plus honorables membres de l'opposition sous le dernier ministère, Mr. ***, que je vis à son passage à Paris, offrit à mon observation un état analogue à cette lésion.

une région déterminée de la poitrine qui correſpond à une de ces cavités ou excavations tuberculeuſes, la voix du malade paroît ſortir directement de la poitrine, & paſſer toute entière par le centre de l'inſtrument. Ce ſymptôme conſtitue ce que M. Laennec a appelé la *pectoriloquie*, ſymptôme qu'il découvrit ſans l'avoir cherché, & qui devint pour lui comme le premier anneau d'une longue ſérie de découvertes. De nombreuſes recherches ont appris à cet habile obſervateur, que ces cavités qui ſe ſont formées dans le poumon, & qui modifient la voix dans l'auſcultation médiate, de la même manière que le larynx, réſultent du ramolliſſement de la ſubſtance de certaines maſſes tuberculeuſes, qui, à meſure qu'elles ſe détachent, paſſent dans les bronches & contribuent à l'expectoration des phthiſiques.

Il ne feroit pas impoſſible que ces cavités ulcéreuſes & les ſymptômes qui les annoncent, ſe rencontraſſent chez des malades que rien ne porteroit d'ailleurs à regarder comme atteints de la phthiſie, dans le moment où l'on auroit fait fortuitement cette découverte; mais lorſque la même léſion eſt obſervée à une époque avancée de la conſomption, on peut aſſurer que la phthiſie eſt éminemment tuberculeuſe, & que le mal a dépaſſé le terme où ſa ſuſpenſion indéfinie & avec apparence de guériſon, étoit encore poſſible.

La conſomption pulmonaire, avant d'arriver à ce dernier terme, paſſe par différens états, & préſente diverſes phaſes que l'on a rapportées à trois degrés ou périodes qu'il n'eſt ſouvent facile de diſtinguer que ſur le papier, & dont les limites & les paſſages échappent au praticien le plus habile.

Le premier degré ou période s'annonce le plus ordinairement dans la jeuneſſe; mais quelquefois il eſt à peine aperçu, ou ne ſe manifeſte que dans un âge aſſez avancé: différentes circonſtances très-heureuſes ayant en quelque ſorte retrempé une organiſation défectueuſe & ſuſpendu le développement de la dégénéreſcence tuberculeuſe, réduite, pendant ce temps d'inaction, à une ſorte d'aptitude & de prédiſpoſition morbide qui doit éclater à la première occaſion.

Ce que nous attribuons ici à un état meilleur & paſſager de l'organiſation, peut auſſi avoir lieu ſous l'influence d'une autre maladie & pendant la groſſeſſe. Ainſi il n'eſt pas rare de voir une phthiſie commençante ſuſpendue & comme arrêtée pendant une fièvre eſſentielle, & à l'occaſion d'une forte entérite ou d'une métrite, ou d'un catarrhe inflammatoire de la veſſie. Il paroîtroit même que l'art lui-même parviendroit à produire de ſemblables prodiges, ſoit par des émonctoires, ſoit par des révolutions qui s'opèrent aux eaux minérales en général, & aux eaux du Mont-d'Or en particulier: révolutions dont le bienfait eſt toujours incomplet & paſſager, ſi la phthiſie eſt tuberculeuſe. La groſſeſſe, qui égale ou qui ſurpaſſe ſans doute ces dérivations, a ſuſpendu pluſieurs fois, & de manière à donner les plus douces eſpérances, le cours d'une phthiſie aſſez avancée; mais après l'accouchement, la maladie reprenoit ſa marche ordinaire, & après un ſurſis illuſoire & trompeur.

Les diverſes cauſes prédiſpoſantes qui ſe laiſſent apercevoir dans le premier période de la phthiſie, & qui peuvent être plus ou moins arrêtées ou développées par le genre de vie & par différentes circonſtances éventuelles, ſont, une aptitude héréditaire, une dégénéreſcence tuberculeuſe primitive, la diſpoſition ſcrofuleuſe ou rachitique, ou toute autre dégradation profonde & conſtitutionnelle de l'organiſme. Les cauſes qui tendent le plus à développer ces prédiſpoſitions déjà évidentes dans quelques cas, avant la naiſſance, ſont, une alimentation malſaine, dans la première enfance, le malheur d'être allaité par une nourrice étrangère, phthiſique, ou par une mère atteinte de la même maladie, & à qui, peut-être, le mariage auroit dû être interdit chez une nation civiliſée; la vie trop ſédentaire dans un âge un peu plus avancé; l'influence d'un air trop ſec, trop froid & trop humide, à toutes les époques de la vie, &c.

On fait également entrer, & avec raiſon, parmi les cauſes occaſionnelles de la phthiſie, les différentes affections aiguës ou chroniques de la poitrine; l'exercice prédominant des organes de la voix, dans une condition où il faudroit la forcer au repos le plus abſolu; les fatigues réitérées de la groſſeſſe & de l'allaitement; l'altération morbide qui réſulte de l'influence invétérée ou ſouvent renouvelée des maladies ſyphilitiques; l'uſage du mercure, & ſurtout du ſublimé corroſif; la diſpoſition inflammatoire que certaines fièvres éruptives paroiſſent introduire dans l'organiſation; la ſuppreſſion intempeſtive d'un exutoire qui avoit paru très-utile.

Les perſonnes les plus ſujettes à cette maladie, en éprouvent ordinairement les premiers ſymptômes dans la jeuneſſe, de quinze à vingt ans. Leurs membres ſont grêles, la poitrine étroite & ſerrée, leurs épaules élevées en forme d'ailes: ce qui donne à leur démarche & à leur attitude quelque choſe de particulier & de caractériſtique. L'enſemble de leur perſonne eſt remarquable par des habitudes de corps délicates, par une exceſſive irritabilité, une diſpoſition à l'oppreſſion, & une ardeur de tempérament érotique qui contraſte avec la foibleſſe générale de leur conſtitution. Des complexions d'ailleurs fort différentes, & même oppoſées en apparence à ces conſtitutions délicates, ne ſont pas incompatibles avec la phthiſie tuberculeuſe.

Parmi les ſymptômes que l'on obſerve chez les perſonnes qui paroiſſent parcourir le premier période de cette funeſte maladie, on place au pre-

mier rang, les hémoptysies fréquentes, une difficulté habituelle de respirer, un sentiment de chaleur & de contraction dans la poitrine; une petite toux très-fatigante, souvent accompagnée de fièvre, &c, chez les femmes, le retard & la suspension de la menstruation, qui semble comme enchaînée par l'appareil de fluxion qui s'est établi sur la poitrine: chez les sujets scrofuleux qui sont dans ce premier période, il n'est pas rare de voir les ganglions lymphatiques du cou & des mâchoires, tuméfiés, endurcis: symptôme qui est accompagné d'une toux incommode, & d'un embarras très-alarmant de la poitrine, qui cesse parfois tout-à-coup, si une articulation quelconque devient le siége d'un engorgement phlegmoneux.

Le caractère de la toux & la nature de l'expectoration sont les circonstances auxquelles on attache le plus d'importance. Cette toux, comme nous l'avons remarqué, est ordinairement sèche, dure, fatigante. Si l'expectoration commence à s'établir, elle est formée uniquement de salive & de mucus guttural & buccal, avec une apparence spumeuse. Lorsqu'il s'y joint quelques portions de matière grise, visqueuse, parsemée de points noirâtres provenant de mucus bronchique, cette expectoration est peu abondante: le contraire a lieu, si elle est incolore, demi-transparente. Dans ce cas on doit craindre, suivant Boyle, qu'il n'existe un grand nombre de tubercules crus & miliaires. « Aussi long-temps, dit M. Laennec, que les crachats présentent l'un ou l'autre de ces aspects, on chercheroit en vain la pectoriloquie; les tubercules, s'ils existent, se trouvent à l'état de crudité. Ce premier période est ordinairement précédé & comme préparé par des hémoptysies fréquentes, par une ou plusieurs pneumonies, par l'irritation obscure de la poitrine, qui succède si souvent à la rougeole, par une affection rhumatismale, &c. &c. »

Il n'est pas rare que, dans ce premier période, l'état tuberculeux se trouve compliqué d'une pneumonie partielle & latente qui s'annonce par une réaction fébrile constante, par une excessive oppression, & par une douleur fixe & constante dans une région déterminée de la poitrine. L'exemple d'une semblable complication vient d'être offert récemment à mon observation, & l'état inflammatoire, qui sans doute auroit favorisé le développement de l'état tuberculeux, n'a été combattu efficacement que par l'emploi d'un séton placé à la poitrine, dont le bon effet n'a été sensible que près de quinze jours après son application.

Dans le second période, tous ces symptômes s'exaspèrent & se prononcent davantage que dans le premier. Quelquefois la fièvre nocturne commence à se manifester d'une manière plus ou moins irrégulière : la toux est plus pénible & beaucoup plus fréquente pendant la nuit que pendant le jour; elle est d'ailleurs sujette à des retours périodiques & très-incommodes : il y a de l'insomnie, une sensation fatigante de chatouillement au larynx : la voix s'altère de plus en plus; elle devient rauque & moins sonore : la fièvre *hectique* ou lente nerveuse, qui s'étoit déjà montrée, ne peut plus être révoquée en doute; on la reconnoît à l'état du pouls, à une soif presque constante, à la rougeur des pommettes & à la chaleur sèche des mains, pendant les paroxysmes, à l'insomnie & aux sueurs partielles & nocturnes. Dès ce moment, le dépérissement devient chaque jour plus sensible : la toux est plus fréquente, plus incommode; elle s'exaspère, provoque quelquefois le vomissement d'une manière sympathique, comme dans la coqueluche, & cette disposition à vomir, lorsqu'elle se joint à la soif, annonce, suivant Morton, une phthisie déclarée : ce que nous avons eu l'occasion de constater plusieurs fois dans notre pratique particulière. Les crachats annoncent une altération plus profonde que dans l'époque précédente; ils ont parfois l'aspect puriforme, & ce qui est plus fréquent, plus caractéristique, ils ressemblent à une matière caséeuse, surnageant dans une quantité plus ou moins abondante de petit-lait. Ces crachats, comparés à l'expectoration du premier période, sont remarquables par leur opacité; ils ressemblent parfois aux crachats d'un simple catarrhe, & contiennent assez souvent des fragmens de matière tuberculeuse incomplètement ramollie, analogue à la matière concrète & sébacée qui se forme dans les follicules des amygdales, & qui graisse le papier sur lequel on la fait chauffer : ce qui n'arrive pas avec la matière tuberculeuse. Quelquefois l'expectoration muqueuse & transparente continue dans le deuxième période, & coïncide avec l'expectoration des crachats opaques & colorés de diverse nature.

« Ces deux états différens de crachats, dit M. Laennec, sont dans un rapport parfait avec la lésion organique qui constitue la phthisie pulmonaire, puisqu'il indique l'état de crudité des tubercules & l'évacuation de la matière tuberculeuse ramollie. Les crachats de la première espèce ne sont autre chose qu'un mucus bronchique sécrété un peu plus abondamment qu'à l'ordinaire, en raison de l'irritation causée par les tubercules existans dans le tissu pulmonaire. Les crachats jaunes & opaques, au contraire, sont formés en partie par la matière tuberculeuse ramollie, & sont dus aussi, surtout à une époque plus avancée de la maladie, à une sécrétion puriforme des bronches & de la fausse membrane qui revêt les cavités ulcéreuses pulmonaires. »

Cette expectoration qui vient ainsi de sources assez différentes, est quelquefois très-considérable chez les phthisiques, soit à la fin du premier période, soit au commencement du second : il survient quelquefois subitement une expectoration abondante de matière puriforme, & dans ce cas, les crachats rendus en vingt-quatre heures suffiroient presque pour remplir un des côtés de la

poitrine. A la fuite de cette expectoration extraordinaire, & que l'on a défignée fous le nom de *vomique* (*voyez* ce mot), la toux diminue le plus fouvent, ainfi que les autres fymptômes de la maladie, & le malade recouvre même parfois la fanté, qui plus tôt ou plus tard, doit s'altérer dans la fuite, le développement de la dégénérefcence tuberculeufe n'étant que fufpendu.

Ces expectorations abondantes que nous rapportons, avec M. Laennec, au ramolliffement d'une maffe tuberculeufe très-volumineufe, furent attribuées pendant long-temps à des abcès qui s'étoient formés dans le poumon, à la fuite d'une inflammation : léfion qui n'eft pas impoffible, fans doute, mais qui paroîtra fort rare, fi on la compare à la vomique proprement dite : ajoutons, d'après M. Laennec, que l'expectoration qui furvient après la rupture de ces vomiques, n'eft pas toujours uniquement formée par la matière tuberculeufe de l'excavation. J'ai vu, dit à ce fujet cet habile obfervateur, un malade qui, après avoir éprouvé pendant plufieurs mois une toux sèche, accompagnée de dyfpnée, de fièvre hectique, expectora tout-à-coup, à la fuite d'une violente quinte de toux, près d'un verre de crachats puriformes, opaques & prefque diffluens. Pendant environ huit jours il rendit, toutes les vingt-quatre heures, environ trois livres d'une matière femblable. L'expectoration diminua enfuite graduellement, & ceffa enfin totalement, ainfi que les fymptômes qui l'avoient précédée, & le malade fortit guéri au bout d'un mois.

Une expectoration auffi abondante ne s'explique que par une fécrétion, & on ne peut guère douter que celle dont il s'agit avoit pour fiége principal, les parois d'une excavation tuberculeufe très-vafte, & en outre les bronches irritées par l'éruption de la matière tuberculeufe ramollie. Il eft également probable que l'expectoration n'a ceffé que par la cicatrifation de l'excavation.

Lorfque des phénomènes d'expectoration auffi remarquables apparoiffent dans le cours de la phthifie, ou même lorfque l'expectoration eft feulement abondante & lorfqu'elle perd la tranfparence qui appartient au premier période de la maladie, le fymptôme connu fous le nom de *pectoriloquie* peut être obfervé plus tôt ou plus tard, & diffiper tous les doutes qui auroient pu exifter fur la nature de la maladie. On fera auffi averti de la formation de la cavité ulcéreufe, par un râle muqueux circonfcrit, & qui précède fouvent de plufieurs jours & de plufieurs femaines, l'époque de la pectoriloquie. A cette époque de la maladie, & fi la marche n'eft pas merveilleufement fufpendue, la phthifie, l'état de confomption qui s'étoit montré à peine, fait chaque jour des progrès. C'eft alors furtout que l'on voit furvenir la fièvre lente nerveufe ou fièvre hectique, tantôt continue & rémittente, tantôt véritablement intermittente & fous le type de quotidienne nocturne. Dans ce dernier cas, cette fièvre avance, retarde, s'affoiblit & augmente fous l'influence de plufieurs caufes occafionnelles.

J'en ai prévenu plufieurs fois les retours en donnant beaucoup de foulagement aux malades, par l'ufage d'un fébrifuge affocié à l'opium. Il n'eft pas fans exemple, qu'elle ait été également fufpendue, par un changement de climat & par un déplacement brufque d'habitudes ou d'occupations.

Les voyages fur mer ont auffi produit le même effet, ainfi que je pourrai le prouver par plufieurs exemples d'après Gilchrift, & d'après ma pratique particulière (1), tant il eft probable que cette fièvre hectique n'eft pas tout-à-fait inhérente à la maladie, & que loin de dépendre de l'abforption d'une matière purulente, elle n'eft expliquée que par une réaction de l'appareil nerveux & circulatoire très-variable, pouvant même ne pas exifter chez quelques malades, & affez forte chez d'autres, pour faire perdre de vue la maladie principale, par les fymptômes extraordinaires qu'elle occafionne.

Le troifième période eft caractérifé par un progrès fenfible, effrayant, dans des phénomènes particuliers de la maladie & dans les phénomènes généraux qui les accompagnent, telles que la fièvre dont nous venons de parler, l'infomnie, l'altération des fonctions nutritives. Quelquefois cependant, ces fymptômes généraux ne font pas dans un rapport exact avec la difpofition tuberculeufe, & font périr les malades d'une manière prématurée, & même avant d'avoir rendu des crachats jaunes & opaques : ce qui fuppofe toujours un grand nombre de tubercules. Dans d'autres circonftances, les phénomènes du râle muqueux, de la pectoriloquie, & l'expectoration la plus défavorable, fe montrent, bien que l'embonpoint & un état de fanté fupportable paroiffent encore exifter. Il n'eft pas même fans exemple, que certains malades qui n'avoient qu'un petit nombre de tubercules, aient parcouru tous les périodes du développement, du ramolliffement, d'évacuation de matière tuberculeufe, en paroiffant tourmentés par une toux nerveufe ou par une affection catarrhale. La phthifie ou confomption n'exifte pas, il faut l'avouer, dans ces cas fort rares & très-heureux, puifqu'elle réfulte d'un progrès fimultané dans les fymptômes particuliers de l'état tuberculeux du poumon, & dans l'influence défaftreufe de cet état, fur l'enfemble de l'organifme, tels que l'amaigriffement, l'infomnie, &c.

---

(1) Un jeune Américain, M. Levingfton, qui me fut adreffé de la Nouvelle-Orléans dans le deuxième période d'une phthifie, & avec une fièvre lente nerveufe très-forte, fut entièrement débarraffé de cette fièvre pendant tout le temps de fa navigation, bien que les fymptômes particuliers de l'affection pulmonaire fuffent devenus fenfiblement beaucoup plus incommodes.

Les symptômes qui amènent cette désastreuse influence & tous les phénomènes qui se rapportent d'une manière directe à la disposition tuberculeuse, se prononcent de plus en plus dans le troisième période. L'embonpoint & une apparence de santé qui s'étoient conservés jusqu'à cette époque, diminuent sensiblement : les forces se perdent, le dépérissement augmente; la fièvre est continue, & les redoublemens sont annoncés de la manière la plus pénible, par une exacerbation dans tous les symptômes graves, telles que la toux, l'oppression, l'insomnie, &c.

D'autres symptômes qui appartiennent plus particulièrement au troisième période, ne tardent pas à se montrer : telles sont l'œdématie des extrémités inférieures, les sueurs colliquatives & la diarrhée, que l'on attribue à une entérite consécutive & trop souvent dépendante d'une invasion de l'intestin, par la dégénérescence tuberculeuse. A cette époque de la maladie, les progrès du marasme sont effrayans, & si les malades ne périssent pas d'une manière prématurée & en succombant à des symptômes nerveux qui se joignent si souvent à toutes les maladies organiques, ils périssent dans un état de consomption & de destruction progressive, dont nulle autre maladie peut-être, ne présente l'exemple. Ce dépérissement, lors même qu'il ne seroit pas accompagné des autres symptômes généraux de la phthisie tuberculeuse, que l'on seroit parvenu à suspendre, suffiroit pour dissiper tous les doutes ou toutes les espérances que l'on pourroit conserver dans cette circonstance, & avec apparence d'amélioration.

Un des hommes de lettres les plus distingués des temps modernes, le savant auteur de l'*Histoire littéraire de l'Italie*, m'a offert, il y a environ seize ans, un exemple bien pénible de cette triste vérité. Je commençai à lui donner des soins à l'époque très-avancée d'une affection de poitrine, dont il faisoit remonter l'origine jusqu'aux premières années de sa jeunesse, & pour laquelle il fut soigné pendant long-temps par un médecin qui ne s'étoit jamais fait une idée exacte de sa maladie, & qui l'avoit attribuée tantôt à la goutte, tantôt à un rhumatisme, tantôt à un embarras gastrique ou à une disposition érysipélateuse; à tout enfin, excepté à sa cause véritable & prochaine (l'état tuberculeux du poumon).

Il me fut impossible, à la vérité, de reconnoître d'une manière positive cette cause prochaine & ce genre de lésion qui ne pouvoit laisser aucune espérance, n'ayant encore eu, à cette époque, aucune idée de l'auscultation médiate & de l'usage du stéthoscope. Je les soupçonnai en donnant toute l'attention que je devois à une suite d'observations sur la complexion du malade, la marche de sa maladie, l'enchaînement de ses symptômes, l'augmentation progressive & journalière du dépérissement, même à une époque où je parvins, par des médications convenables, à rétablir le sommeil & les fonctions digestives, tout en faisant cesser les sueurs nocturnes, la diarrhée, l'abondance de l'expectoration.

Mr. G** passa une année à la campagne avec une apparence de convalescence, sur laquelle j'étois le seul de ses amis qui ne pût se faire illusion, averti de son danger, & par l'oppression qui devenoit chaque jour plus grande, & par la maigreur qui se montroit aux yeux les moins prévenus, avec tous les caractères du marasme. Tout-à-coup, & sans le retour des symptômes que j'avois combattus, les forces se perdirent entièrement chez Mr. G** : il lui sembla qu'un poids énorme l'accabloit & l'empêchoit de marcher; jusqu'à ce moment, il ne s'étoit pas cru malade, & frappé de ce changement, il me fit appeler à sa campagne, où il venoit de passer dans un doux loisir, les momens les plus heureux de sa vie. Dès qu'il m'aperçut, il m'annonça que tout avoit bien changé depuis notre dernière entrevue, & qu'il avoit passé d'une situation de valétudinaire assez douce, dans un état bien déterminé de maladie. Nous le ramenâmes à Paris le lendemain, avec beaucoup de peine, & deux jours après il avoit cessé d'exister : toujours fatigué de plus en plus de cette sensation d'un poids qui l'accabloit même dans la position horizontale, & qui lui paroissoit être la seule cause de son oppression. Quelques jours avant de mourir, il y eut des crachats d'apparence purulente & mêlés à des matières noirâtres, & donnant à penser que la mélanose s'étoit jointe sans doute à la dégénérescence tuberculeuse.

Mr. G** vécut pendant plus de quarante ans sous l'influence de l'état morbide, dont il avoit ressenti les premiers symptômes dès l'âge de quinze à dix-huit ans, époque où il eut plusieurs hémoptysies consécutives : des soins entendus, plus éclairés, un genre de vie moins orageux que le sien, dans la période de cinquante à soixante ans, auroient probablement contribué à le soulager, en s'opposant à de nouveaux ramollissemens de tubercules & à la cicatrisation des cavernes tuberculeuses qui s'étoient formées probablement dans le poumon pendant long-temps, sans altérer sensiblement sa santé, qui ne fut complétement engagée, que lorsque le mal étant porté à son comble, il devint un obstacle insurmontable à toute nutrition. Il est important de dire, en terminant cette observation, que le fond de la complexion de Mr. G** étoit sensiblement remarquable par une dégénérescence rachitique qui ne s'étoit pas développée; ce qui lui donnoit quelqu'analogie, sous ce rapport, avec l'un de ses plus illustres compatriotes, chez lequel cette disposition est annoncée évidemment & par la prédominance du cerveau sur les autres organes, & par le développement extraordinaire des facultés mentales, qui coïncide avec cet excès de volume, dans les masses cérébrales.

Les

Les archives de la médecine pratique présentent plusieurs exemples de ces développemens prolongés, souvent consécutifs & comme interrompus, de la phthisie tuberculeuse. Dans ces circonstances, la maladie présente des alternatives de convalescence imparfaite & de rechute incomplète, que l'on attribue souvent, sans raison, à différentes causes occasionnelles. La marche de la phthisie peut en outre se trouver embarrassée & compliquée par plusieurs autres maladies qui la font perdre de vue, & qui jettent souvent dans des méprises graves sur son traitement.

Parmi les symptômes qui doivent faire éviter de semblables erreurs, les uns sont généraux & en partie consécutifs, les autres particuliers & pathognomoniques, pour parler le langage des écoles.

Les symptômes généraux, tels que la toux, l'oppression, la fièvre hectique, l'amaigrissement, la diarrhée, les sueurs colliquatives, n'ont de valeur, que lorsqu'ils se joignent à un concours de causes prédisposantes qu'il est impossible de révoquer en doute. Sans cette association, les symptômes dont nous parlons ne pourroient servir à caractériser la phthisie, puisque souvent on les a observés dans le dernier degré d'un catarrhe pulmonaire, ou d'une pneumonie, ou d'une pleurésie latente & chronique que l'on est parvenu à guérir. Ces mêmes symptômes généraux de phthisie, se rencontrent en outre pendant le développement d'une affection organique dont le poumon n'est pas le siége, & qui n'est pas tuberculeuse. « J'ai vu mourir, dit à ce sujet M. Laennec, une femme encore jeune, avec tous les symptômes de la phthisie pulmonaire. A l'ouverture du corps, les poumons se trouvèrent tout-à-fait sains, mais le foie étoit dans l'état que l'on désigne communément sous le nom de *foie gras*. Il n'y avoit aucune lésion. » Le même observateur ajoute qu'il n'est pas sans exemple de voir des personnes véritablement atteintes de phthisie tuberculeuse, succomber à cette maladie, sans avoir toussé, ni avoir offert d'autres symptômes généraux que la fièvre hectique & la diarrhée colliquative, qui appartiennent à beaucoup d'autres maladies.

Les symptômes particuliers ou pathognomoniques se reconnoissent, soit par la percussion, soit par l'auscultation médiate.

Les symptômes qui la découvrent par la percussion, consistent dans le son mat & obscur que l'on entend en percutant les parties supérieures de la poitrine : symptômes qui pourroient appartenir, dans quelques cas assez rares, à la pneumonie, dont le siége se trouve le plus ordinairement dans les lobes inférieurs des poumons.

Les symptômes observés par l'auscultation médiate & à l'aide du stéthoscope, constituent les différentes espèces de pectoriloquie & le râle muqueux & circonscrit dont nous avons parlé. La pectoriloquie, le seul de tous les symptômes qui ne laisse aucun doute, n'est pas toujours facile à découvrir, & demande de la part de l'explorateur autant de patience que d'habitude & de sagacité. On doit du reste la chercher principalement dans les lobes supérieurs du poumon, qui sont le plus ordinairement affectés de tubercules, & s'attacher, d'après cette donnée, à explorer la partie antérieure & supérieure de la poitrine, au-dessous des clavicules, à la région de l'aisselle, dans l'espace compris entre la clavicule & le muscle trapèze, les fosses sous-épineuse & sus-épineuse. « Il ne faut pas observer une seule fois les malades, dit M. Laennec, dans ces différentes régions, mais revenir à cette importante exploration à plusieurs reprises, & avec une patience infatigable. »

Suivant cet habile praticien, « il faut, dans ce genre d'investigation, & si le malade est au lit, le faire coucher sur le dos, & explorer dans cette position les parties antérieures de la poitrine, en se plaçant successivement des deux côtés du lit. Pour l'examen des parties latérales de l'aisselle, on fait pencher le malade sur le côté opposé : pour celui de la partie inférieure de l'épaule & de la fosse sus-épineuse, le malade doit être penché en sens inverse, c'est-à-dire du côté de l'observateur. Enfin, pour explorer le dos, on fait asseoir le malade sur son lit, le corps un peu penché en avant, les bras croisés & le dos tourné du côté de l'observateur.

» Si le malade est assis dans un fauteuil, il vaut mieux mettre un genou en terre, que de se courber pour explorer les parties antérieures & latérales de la poitrine.

» Dans quelque position que se trouve le malade, j'ai toujours soin de lui faire tourner la tête du côté opposé à celui que j'examine : cette précaution a le double avantage d'éviter la rencontre de son haleine & de rendre sa voix moins facile à entendre, & par conséquent la pectoriloquie plus évidente. »

Traitement. Nulle autre maladie n'a peut-être excité autant de sollicitude que la phthisie, ni donné lieu à des médications plus nombreuses & plus variées : bien que cette maladie, considérée en elle-même & dans ses phénomènes essentiels, soit éminemment incurable, & que cette incurabilité puisse être regardée comme un de ses principaux caractères.

Ses médications ont pour objet, ou le traitement général des malades & la médecine spéciale de l'organe lésé, ou les symptômes particuliers qu'il faut souvent attaquer & combattre en détail, & sans avoir égard à aucune médication curative.

Le traitement général embrasse toute l'organisation, soit qu'il se rapporte à la nutrition, soit qu'il se rapporte à différens moyens assez puissans pour modifier tout l'organisme & pour s'opposer ainsi au développement de la dégénérescence tuberculeuse.

Ce même traitement peut commencer dès la naissance. Lorsque l'on suppose une disposition héréditaire à la phthisie dans le nouveau-né, l'état d'une nourrice plus jeune, plus forte, mieux portante que la mère, devient alors une médication très-efficace, & dont les effets seront d'autant plus heureux, que l'on y associera de bonne heure quelques *antistrumeux*; l'usage des eaux hydrosulfureuses, & des émonctoires les plus énergiques, si l'irritation la plus légère de la poitrine vient à se manifester.

Ces mêmes moyens, qui sont si propres à favoriser les heureux effets d'un allaitement réparateur, conviennent à tous les âges. Lorsque la phthisie s'est déclarée, & lorsqu'elle a parcouru son premier période, ou même le commencement du deuxième, le lait d'ânesse ou le lait de jument, donné pour toute nourriture, a suffi quelquefois pour opérer la suspension, ou du moins une diminution très-remarquable dans les symptômes les plus graves de la maladie. Un changement d'habitation ou de genre de vie, un séjour prolongé dans un climat doux & modéré, sur les bords de la mer, ou dans le voisinage des lieux d'où s'exhalent des émanations hydro-sulfureuses, peuvent aussi avoir de grands avantages. Galien envoyoit ses phthisiques au Mont-Tabi, dans le voisinage du Vésuve, si célèbre par ses vapeurs sulfureuses.

D'autres observateurs ont remarqué que la phthisie étoit fort rare parmi les ouvriers qui sont employés dans les mines de charbon de terre, & qu'elle avoit paru s'arrêter chez plusieurs personnes, au milieu de la fabrication de la *poudrette*, dans la plaine de Montfaucon.

Nulle autre cause ne pouvant contribuer davantage au développement rapide de la phthisie que les irritations inflammatoires partielles ou générales, on sent combien il importe, dans le traitement de cette maladie, de prévenir ou de modérer ces irritations, & d'employer dans ce dessein le régime le plus doux, les évacuations sanguines peu copieuses, mais répétées, & savamment combinées avec les émonctoires, surtout à la suite des fièvres éruptives, telles que la scarlatine & la rougeole. La médecine spéciale du poumon, dans la phthisie, a essentiellement pour objet d'arrêter ou de détourner de cet organe, toute espèce d'irritation inflammatoire, en cherchant à découvrir si cette même irritation n'est pas modifiée elle-même par une disposition goutteuse, catarrhale ou rhumatismale; circonstance de complication qui doit faire associer utilement aux antispasmodiques ordinaires, quelques eaux hydrosulfureuses; l'usage de la magnésie calcinée, ou de l'eau magnésienne gazeuse; différentes préparations de ciguë, d'opium, de jusquiame, &c.

Les médications qui s'adressent directement à l'appareil respiratoire, dans le traitement de la phthisie tuberculeuse, sont aussi nombreuses que variées. Les unes ont pour objet de fortifier cet appareil, d'en prévenir & d'en affoiblir les irritations, de les détourner ou de porter même dans l'intérieur de la poitrine, différentes substances sous la forme de gaz ou d'émanations salutaires.

On fortifie l'appareil pulmonaire par l'exercice, & surtout par l'équitation, dans un lieu très-sain; par la lecture à haute voix, bien dirigée; par la déclamation, le choix des attitudes, &c. Les procédés divers qui tendent à donner plus de développement à la poitrine & de liberté à l'action des viscères thoraciques; le silence prolongé, le repos le plus absolu des poumons, le corps étant habituellement dans la position horizontale, peuvent être rapportés aux médications indirectes de l'appareil pulmonaire. Les médications qui semblent mériter plus particulièrement ce titre, consistent dans l'usage d'une atmosphère spéciale & appropriée à la susceptibilité de l'organe malade; dans l'influence des climats tempérés & des contrées méridionales les plus douces en général, de l'air de la mer en particulier, de celui que l'on respire dans les étables à vaches, dont on exagère les avantages, qui sont entièrement dus à une petite quantité d'acide benzoïque.

La sollicitude pour les personnes phthisiques ne s'est pas bornée à ces moyens généraux. On a essayé de les placer dans une atmosphère particulière & médicamenteuse, ou mêlée à des émanations de goudron par exemple dont le succès a été remarquable dans quelques cas particuliers, au milieu des émanations balsamiques préparées avec la cire, ou formées avec des varecs tenus en évaporation, &c.

L'idée d'une médecine *pneumatique*, c'est-à-dire d'une médecine à l'aide de laquelle on peut respirer certains gaz particuliers, avec différens appareils, s'est aussi présentée à l'esprit des médecins, dans la phthisie, mais n'a pas répondu à leurs espérances. Il ne paroît pas qu'ils aient été plus heureux dans l'usage des bains de terre & dans l'idée de quelques moyens analogues.

La médecine du symptôme & les médications séparées & particulières que l'on emploie dans le traitement de la phthisie, sont beaucoup plus à la portée du médecin & à l'usage des malades, que les médications générales que nous venons de passer en revue. Les unes s'adressent à l'hémoptysie, d'autres à l'inflammation catarrhale, à la toux, à l'oppression, à l'insomnie, à la fièvre, aux sueurs & à la diarrhée colliquative, &c.

L'hémoptysie consécutive, qui accompagne ou précède le développement considérable des tubercules, stationnaire pendant long-temps, ne peut pas être traitée comme une hémoptysie essentielle ou primitive. De très-petites saignées avec la lancette, & surtout des saignées dérivatives, des applications de sangsues, des ventouses scarifiées, conviennent lorsqu'il existe un certain degré de réaction; mais souvent on leur substitue avec avantage, les pédiluves & les manuluves très-

chauds : les fomentations prolongées sur les jambes & sur les cuisses, les cataplasmes légèrement rubéfians. L'usage exclusif du lait ou des gélatineux, des farineux ; la suspension des stimulans domestiques, donnent toute la sécurité & la confiance qu'il est possible d'obtenir. On obtient également d'heureux effets dans certains cas d'irritation particulière, de l'opium seul, ou de l'opium combiné avec les astringens, du lait, du cachou, du kino, de la gomme kino, de quelques eaux hydrosulfureuses, de l'eau de chaux. Souvent, & sans l'usage de ces moyens, le symptôme toujours si effrayant de l'hémoptysie, s'arrête par un repos des organes de la voix, par l'effet des bains de bras ou des bains de jambes, par l'abstinence & par l'usage de l'eau gommée, par des quarts de lavemens froids renouvelés trois ou quatre fois par jour, & en ajoutant à chacun de ces petits lavemens, quinze à vingt gouttes d'esprit de nitre dulcifié.

Le catarrhe pulmonaire, qui se manifeste trop souvent aux différentes époques d'une phthisie tuberculeuse, exige des médications particulières.

Le catarrhe sec, que l'on ne peut reconnoître évidemment que par l'auscultation, occasionne quelquefois une fièvre consécutive, que des observateurs peu éclairés ont souvent confondue avec la fièvre hectique : quelques évacuations sanguines partielles ; des demi-bains, des pédiluves, une alimentation gommo-laiteuse, sont indiqués dans cette complication, & la plus légère négligence, la plus légère méprise à cet égard, ne peut jamais être indifférente. Lorsque l'irritation paroît suffisamment modérée, on fait usage des bains alcalins ou savonneux, des eaux hydrosulfureuses, & surtout de l'oxyde blanc d'antimoine non lavé, donné à la dose d'un gros ou d'un demi-gros, dans une potion de six onces. Le catarrhe humide seroit traité de la même manière que le catarrhe sec dans son premier période, mais on lui opposeroit, dans le deuxième, les moyens les plus propres à réprimer une expectoration trop abondante, des irritations dérivatives, soit par les purgatifs, soit par les émonctoires. Si ce catarrhe se prolongeoit indéfiniment, les vapeurs de goudron, dont nous avons décrit l'usage, seroient évidemment indiquées.

La toux, cet autre symptôme qui se présente si souvent aux différentes époques de la phthisie, sera utilement combattue par différentes médications plus ou moins efficaces : nous placerons au premier rang l'acide prussique préparé pour l'usage médicinal, & si utilement conseillé pour la première fois par M. Magendie, depuis dix ou douze gouttes, jusqu'à vingt-quatre ou trente, dans une potion de huit onces. Lorsque ce médicament ne réussit pas, on emploie, avec un grand avantage, l'extrait gommeux d'opium, soit en pilules, soit dans certains juleps, soit dans certaines potions, & seul ou combiné, tantôt avec l'éther & le succin, comme dans le *sirop de Karabé*, tantôt avec le camphre, l'extrait de valériane ou de jusquiame noire, l'ipécacuanha, le musc, &c. &c.

J'ai suspendu constamment, pendant six mois, une toux nocturne & des accès de toux qui revenoient chaque matin chez un phthisique, avec la poudre de Dower modifiée, & dans chaque dose de laquelle je faisois entrer, pour prendre matin & soir, un quart de grain d'extrait gommeux d'opium, & un grain d'extrait de jusquiame blanche.

On cherche, dans certains cas, à calmer, à diminuer l'oppression chez les phthisiques, par l'application des ventouses sèches, des fomentations très-chaudes & prolongées, sous forme de cataplasmes, sur les extrémités inférieures. Lorsque l'oppression paroît se rattacher à une disposition asthmatique, & dépendre de l'emphysème des poumons, on a essayé de faire respirer, à l'aide d'une pipe, les émanations de la pomme épineuse (*datura stramonium*). (*Voyez* ce mot.)

Les vésicatoires volans, & appliqués successivement sur les différens points de la poitrine, pourroient convenir, si l'oppression dépendoit d'un œdème pulmonaire.

Les sueurs, dans la phthisie pulmonaire, sont quelquefois assez incommodes, assez pénibles pour que l'on soit obligé d'en faire l'objet d'une médication particulière : on cherche à les prévenir ou à les diminuer, par les fébrifuges, les astringens unis aux opiacés, & même le sous-acétate de plomb, qui d'ailleurs ne doit être administré qu'avec beaucoup de restriction, de prudence & de circonspection. (*Voyez* PLOMB (sous-acétate de plomb).)

La fièvre qui accompagne la phthisie, doit toujours être combattue par les fébrifuges, mais surtout par le sulfate de quinine, associé aux opiacés & donné à la fin d'un accès, si, pendant les phénomènes de rémittence ou d'intermittence, les principaux phénomènes d'irritation diminuent ou se suspendent. Il est également très-important de modérer, ou même d'arrêter la diarrhée, qui devient un symptôme si pénible de la phthisie dans son troisième période. On cherchera à remplir cette médication par un régime dont les gommeux, la fécule, la gélatine, feront la base, & sous forme liquide : on fera en même temps usage de boissons analogues, telles que la décoction blanche & les quarts de lavement d'amidon : médications qui deviendront très-efficaces, en y mêlant une quantité suffisante d'extrait gommeux d'opium, par quart ou par sixième de grain, & de manière à ne pas donner plus d'un grain ou de deux grains dans vingt-quatre heures. On triomphe le plus ordinairement de ce cruel symptôme, bien que, dans plusieurs cas, il existe chez les phthisiques plusieurs tubercules ulcérés, à la surface muqueuse des intestins.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

Phthisie ulcéreuse. C'eſt la douzième eſpèce des *étiſies* de Sauvages : elle ſuppoſe une ſuppuration très-abondante, ou plutôt une complication de l'ulcère ou de l'abcès, avec une léſion plus grave, telle que la carie des vertèbres ou maladie vertébrale de Pott, ou une altération ſcrofuleuſe, ſcorbutique, ſyphilitique, &c. (L. J. M.)

Phthisie par une vomique. (*Voyez* Pneumonie & Vomique.)

PHTHISIOLOGIE, ſ. f., de φθισις, phthiſie, & de λογος, traité. Diſcours, Traité ſur la phthiſie.

PHTHISIQUE, adj. *Phthiſicus*, qui eſt atteint de la phthiſie. (*Voyez* Phthisie.)

PHTHISURIS. Diabétès. Nom latin franciſé, & qui eſt lui-même tiré des deux mots grecs, φθισις, phthiſie, & de ȣρον, urine. Phthiſie ou dépériſſement dans lequel la ſécrétion exceſſive de l'urine eſt le principal ſymptôme. T.

PHTORE (*Mat. méd.*), de φθορως, qui détruit. On a propoſé de ſubſtituer ce nom, dans ces derniers temps, à celui de *radical fluor*, admis pour l'acide fluorique & pour les différens fluates. On a admis alors des phtorures, un acide phtoro-borique, un acide phtoro-ſilicique. (*Voyez* Fluates & Fluorique (acide), dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) T.

PHTORO-BORIQUE (Acide). Chimie. Cet acide qui eſt formé de phtore & de bore, n'exiſte pas dans la nature. Il eſt gazeux, incolore, d'une odeur piquante. Très-ſoluble dans l'eau, il rougit l'eau de tourneſol, & éteint les corps enflammés. On l'obtient en traitant dans un vaſe de plomb un mélange de fluate de chaux (*phtorure de calcium*) & d'acide borique vitrifié, par l'acide ſulfurique concentré. Mis en contact avec l'air ou avec tout autre gaz humide, cet acide répand des vapeurs exceſſivement épaiſſes, ce qui le rend propre à déterminer ſi un gaz eſt ſec ou humide. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PHTORO-SILICIQUE (Acide). Acide fluorique ſilicé. Cet acide que l'on obtient en décompoſant par l'acide ſulfurique concentré, un mélange de phtorure de calcium & de ſable, ſe préſente ſous la forme d'un gaz incolore, tranſparent, d'une ſaveur très-acide, & d'une odeur piquante. Traité par l'eau, il ſe décompoſe, & donne naiſſance à une maſſe blanche gélatineuſe qui eſt un ſous-hydrophtorate de ſilice inſoluble. Il eſt ſans uſage.

PHTORURES, ſ. m. Nom donné aux compoſés de phtore, & d'un autre corps ſimple.

Les phtorures métalliques ſont la plupart conſidérés comme des fluates. (*Voyez* Phtorures dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) T.

FIN DU TOME ONZIÈME.